

Langer, Jakob

**Die Bedeutung des Oskar-Helene-Heims für die Körperbehinderten-
pädagogik unter besonderer Berücksichtigung der Arbeit von Konrad
Biesalski**

<http://opus.bsz-bw.de/hsrt/>

© Jakob Langer, 2009

**ERSTE STAATSPRÜFUNG
FÜR DAS LEHRAMT AN SONDERSCHULEN**

2. Februar 2009

**AN DER
FAKULTÄT FÜR SONDERPÄDAGOGIK
DER PÄDAGOGISCHEN HOCHSCHULE LUDWIGSBURG
IN VERBINDUNG MIT DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
MIT SITZ IN REUTLINGEN**

WISSENSCHAFTLICHE HAUSARBEIT

Jakob Langer

Thema:

**Die Bedeutung des Oskar-Helene-Heims für die Körperbehinderten-
pädagogik unter besonderer Berücksichtigung der Arbeit von Konrad
Biesalski**

Thema vereinbart mit Referent: Prof. Dr. H. Weiß

Korreferent: Dr. K. Kleinbach



Privalovi

Inhaltsverzeichnis

I.	Einleitung	6
1.	Die Entwicklung der Orthopädie, hin zu einer eigenständigen medizinischen Disziplin	7
2.	Der damalige Begriff des „Krüppels“	8
2.1	Der Begriff „Krüppel“ in der Orthopädie	11
2.2	Der „Krüppel“ in der Geschichte	13
2.3	Der Wandel durch die Industrialisierung	17
2.4	Die Entstehung von „Krüppelheimen“ in Deutschland	19
3.	Die konfessionelle „Krüppelfürsorge“	
3.1	Die Innere Mission	22
3.2	Die Caritas	24
3.3	Konflikte zwischen der konfessionellen- und der neu aufkommenden orthopädischen „Krüppelfürsorge“	25
II.	Konrad Biesalskis Weg bis zur Gründung des Oskar-Helene-Heims	
1.	<i>„...wo Zucht und Unterordnung noch selbstverständliche Begriffe waren...“</i> – Konrad Biesalskis Kindheit und Jugend	32
1.1	Konrad Biesalski und das Corps Teutonia – Sein Studium an der medizinischen Fakultät in Halle	33
1.2	Die Chancen einer Burschenschaft	34
2.	Konrad Biesalskis erste medizinische Erfahrungen während seines klinischen Semesters in Berlin	34
2.1	„Eine neue Art von Strahlen“ – Biesalskis Begeisterung für die diagnostische Fotografie	35
2.2	Der Biesalski'sche Belichtungsmesser	36
2.3	Albert Hoffa, der „Pater Orthopaediae“ und dessen Einfluss auf Konrad Biesalski	37
2.4	<i>„Notstände die geradezu nach Abstellung schreien“</i> – Das Problem der Skoliose bei Schulkindern	38

3. Eine durchaus andere Bedeutung der Tiergartenstraße 4 – Die Gründung des „Krüppel- Heil- und Fürsorge- Vereins für Berlin-Brandenburg e.V.“	43
4. Die Bedeutung der Familie Pintsch	44
5. Die „ <i>gesamte Öffentlichkeit</i> “ aufrütteln – Konrad Biesalskis bundesweite „Krüppelzählung“	46
5.1 Der Beginn der Planung	48
5.2 Die Durchführung der „Krüppelzählung“	50
5.3 Ergebnisse und Reaktionen	53
6. Das Sprachrohr der „neuen Krüppelfürsorge“ – Die <i>Zeitschrift für Krüppelfürsorge</i>	56
 III. Von der ersten „Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt“ in Berlin-Brandenburg zum Oskar-Helene-Heim in Berlin-Dahlem	 57
1. Das Oskar-Helene-Heim in Berlin-Dahlem	63
2. Das Hilfsschulwesen an der „Krüppelheil- und Erziehungsanstalt“ in Berlin-Brandenburg – Ein Vorläufer der heutigen Körperbehindertenpädagogik?	64
 IV. „Mit Hans Würtz kam Musik in unser Haus.“ – Der (Sonder-) Pädagoge Hans Würtz	 68
1. „Nur das ist eine ideale Entkrüppelungsanstalt, wo <i>Arzt und Pädagoge Hand in Hand arbeiten.</i> “ – Hans Würtz am Oskar-Helene-Heim 1912–1933	70
2. „ <i>In dem gegenseitigen verständnisvollen Sichergänzen von Arzt und Pädagogen...</i> “ – Hans Würtz und Konrad Biesalski	71
3. Grundzüge der „Krüppelpädagogik“ von Hans Würtz	73
4. Die Relevanz der „Gemeinschaft“ in Hans Würtz’ Pädagogik	76
5. Die „ <i>Erziehung zur Freude</i> “ – Hans Würtz’ Anforderungen an den „Krüppelpädagogen“	79
6. Kritik an Hans Würtz’ „Krüppelpädagogik“	82

V.	Eine Wende in der „Krüppelfürsorge“ – Der Ausbruch des 1. Weltkrieges	86
1.	Die Organisation der „Kriegskrüppelfürsorge“	88
2.	Die praktische Durchführung der Kriegsinvalidenfürsorge am Beispiel des Oskar-Helene-Heims in Berlin	93
3.	„Krüppelheime“ in Not	97
VI.	Vom „Krüppelfürsorgegesetz“ zum Dritten Reich	
1.	Das preußische „Krüppelfürsorgegesetz“ vom 6. Mai 1920	99
2.	Konrad Biesalskis Haltung zur „schleichenden Veränderung“ durch die eugenischen Rassentheorien	107
3.	Das Ende von Konrad Biesalskis „Krüppelfürsorge“	112
4.	Die „Gleichschaltung“ des Oskar-Helene-Heims	114
5.	Abschließende Stellungnahme zu Konrad Biesalski und Hans Würtz und deren Bedeutung für die Körperbehindertenpädagogik	116
	Literaturverzeichnis	122
	Abbildungsnachweise	127
	Versicherung	129

I. Einleitung

Körperbehinderte Menschen „vom Almosenempfänger zum Steuerzahler“ machen. Das Leben und Wirken Konrad Biesalskis war von diesem Leitspruch geprägt. Konrad Biesalski Ziel war es körperbehinderte Menschen zu erwerbsfähigen Mitbürgern der Gesellschaft zu befähigen. Nur durch sinnvolle Arbeit könnten sie an dem gesellschaftlichen Leben teilhaben. Dieses Ziel konnte er nur durch finanzielle Spenden und durch Mithilfe von anderen Protagonisten erreichen. Die staatliche bzw. gesetzliche Unterstützung körperbehinderter Kinder und Jugendlicher spielte dabei eine wichtige Rolle, da es bis 1920 keine gesetzlich geregelte medizinische Versorgung für körperbehinderte Kinder und Jugendliche in Deutschland gab. Durch den enormen Einsatz Konrad Biesalskis trat das „Krüppelfürsorgegesetz“ am 1. 10. 1920 in Kraft und sicherte somit die medizinische und soziale Versorgung von über 70.000 körperbehinderten Kindern und Jugendlichen im damaligen Deutschen Reich.

„Überall leuchtet in Biesalskis Arbeit der Grundgedanke, seinen Mitmenschen zu helfen, besonders aber den Ärmsten der Armen, den jugendlichen Krüppeln, um sie zu tüchtigen selbsterwerbenden Staatsbürgern zu heilen und zu erziehen.“¹

Die Errichtung und Leitung des Oskar-Helene-Heims in Berlin, als einer orthopädischen und pädagogischen Behinderteneinrichtung, kann als ein Vorreitermodell für heutige Körperbehinderteneinrichtungen gesehen werden.

Was trieb diesen Mann an, sein Leben körperbehinderten Kindern zu widmen? Dieser Frage werde ich in meiner Arbeit nachgehen. Hierfür ist eine genaue biographische Betrachtung des Lebens von Konrad Biesalski unerlässlich. Dieser biographische Teil erfordert zunächst eine Einführung in die historische Entwicklung des verwendeten Begriffs „Krüppel“, sowie einleitende Ausführungen über die vorherigen historischen Ereignisse, die auf Biesalskis späteres Wirken einen erheblichen Einfluss haben sollten. Im darauffolgenden Teil werde ich mich mit Biesalskis Leben bis zur Gründung des Oskar-Helene-Heims befassen. In einem zweiten Teil werde ich sein Wirken als Leiter des Oskar-Helene-Heims bis zu seinem Tod 1930 näher beleuchten. Eine zusätzliche intensive Auseinandersetzung mit dem Erziehungsdirektor des Oskar-Helene-Heims, Hans Würtz, ist gerade für die Frage nach der Bedeutung für die Körperbehindertenpädagogik unerlässlich.

¹ Eduard, Dietrich: Gedächtnisrede für Professor Dr. Biesalski. Vortrag auf der Gedächtnisfeier für Prof. Dr. Biesalski auf dem 11. Kongress für Krüppelfürsorge am 13. Und 14. Juni 1930 in Kassel. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930, S. 168, (Im Folgenden: Dietrich, Gedächtnisrede)

Die Auseinandersetzung mit seinem Vorhaben, körperbehinderte Kinder und Jugendliche, „von Almosenempfängern zu Steuerzahlern“ zu machen, hat mich besonders gereizt. Auch seine Tätigkeit im Ersten Weltkrieg spielte hierfür eine Rolle. Gegen Ende meiner Arbeit werde ich dann noch der Frage nachgehen, wie sich Konrad Biesalski zu den „Lebenswert-Debatten“ und rassenhygienischen Forderungen während der Weimarer Republik verhalten hat.

1. Die Entwicklung der Orthopädie hin zu einer eigenständigen medizinischen Disziplin

Die Orthopädie wird heutzutage als ein eigenständiges, medizinisches Fachgebiet angesehen. Das war keineswegs immer so. Gerade zu Beginn des 20. Jahrhunderts befand sich die Orthopädie noch in einem Loslöseprozess von der allgemeinen Chirurgie. Dieser Loslöseprozess der Orthopädie, war der Verdienst einer Vielzahl von Ärzten. Dieses Kapitel soll diesen Weg der Orthopädie näher beschreiben und die Arbeit der Orthopädie-Pioniere noch vor Konrad Biesalski erläutern.

Das Geburtsjahr der deutschen Orthopädie war das Jahr 1816, als Johann Georg Heine die erste orthopädische Heilanstalt in Würzburg errichtete. Johann Georg Heine war ursprünglich überhaupt kein Mediziner, sondern Universitätsmechaniker und Instrumentenbauer. Allerdings führte sein mechanisches Wissen in der orthopädischen Behandlung zu solchen Erfolgen, dass er von Ludwig I. zum Professor der Orthopädie und zum Ehrendoktor der Universität Würzburg ernannt worden war. Durch seine technisch hoch ausgereiften orthopädischen Hilfsmittel, wie z.B. Tragmaschinen und Fahrstühle für gelähmte Menschen, kann er ohne weiteres als „Begründer der mechanischen Orthopädie“² bezeichnet werden. Die zusätzlich notwendige Anwendung von Massage und Gymnastik als Teil der orthopädischen Behandlung geht auf den französischen Arzt Jacques Mathieu Delpech aus Montpellier zurück. 1828 erkannte er, dass neben einer Lagerung in einem sog. Streckbett zur Behandlung von Skoliose zusätzlich Gymnastik notwendig sei.

In demselben Jahr begründete Louis Stromeyer (1804–1876) die orthopädische Chirurgie. Stromeyer war der erste, der 1831 eine subkutane Sehnendurchtrennung erfolgreich durchführte. Eine Besserung der Schmerzlinderung bei Operationen trat erst durch die Erfindung der Inhalationsnarkose durch den Amerikaner Charles T. Jackson 1841 ein.

Eine weitere bahnbrechende Entwicklung in dem Bereich der operativen Chirurgie bzw. Orthopädie war die Einführung der Septik bzw. der Antiseptik durch den deutschen Arzt

² H., Eckhardt: Die Entwicklung der Krüppelfürsorge in Deutschland. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930, S. 387, (Im Folgenden: Eckhardt, Die Entwicklung der...)

Ignaz Philipp Semmelweis.³ Das Ausschalten von Schmerzen und die keimfreie Wundbehandlung bzw. das Vernichten von Krankheitskeimen durch chemische Mittel revolutionierte die bisherigen Operationsmethoden.

Weitere Errungenschaften sollen hier nur noch kurz aufgeführt werden. Operative Gelenkversteifungen wurden bereits 1878 durch Eduard Albert durchgeführt.

Die Orthopäden Gustav Kraus (1813–1887), Adolf Lorenz (1854–1946) und Albert Hoffa (1859–1907) erkannten, dass die Chirurgie nur einen Teil des orthopädischen Handelns darstellt. Zudem sind sie die ersten Ärzte, die die chirurgische Orthopädie mit der mechanischen und gymnastischen Orthopädie in Verbindung gebracht haben. Durch Herausgabe von orthopädischen Fachzeitschriften, wie der 1891 veröffentlichten *„Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage“*, und durch die Gründung der *Deutschen Gesellschaft für Orthopädie* entwickelte sich die Orthopädie zu Beginn des 20. Jahrhunderts immer mehr zu einem eigenständigen Fach in der Medizin. Der erste Lehrstuhl für Orthopädie wurde bereits im April 1876 an der Universität Leipzig gegründet. Zuletzt sei noch die revolutionäre Entdeckung durch Wilhelm Konrad Röntgen im Jahre 1895 erwähnt. Die nach ihm benannten UV-Strahlen sind und werden wohl auch in Zukunft aus der medizinischen Diagnose nicht mehr wegzudenken sein.

2. Der damalige Begriff des „Krüppels“

In meiner Arbeit werde ich um den Begriff des „Krüppels“ nicht herumkommen. Die heutige Bezeichnung des körperbehinderten Menschen wurde damals nur vereinzelt verwendet. Da ich den Begriff „Krüppel“ einerseits aus heutiger Sicht als sehr abwertend empfinde, aber verstehen will, warum er damals so selbstverständlich verwendet wurde, werde ich Herkunft und Bedeutung des Begriffs „Krüppel“ im Folgenden näher beleuchten. Um mich von dieser unschönen Bezeichnung zu distanzieren, werde ich die Wörter, in denen „Krüppel“ vorkommt, in Anführungszeichen setzen.

Für Biesalski ist das Wort „Krüppel“ *„ein ärztlicher Begriff, welchem ohne weiteres das Ärztliche und das Wesen der Hilfsbedürftigkeit anhaftet.“*⁴ Zudem fällt für ihn, unter den Begriff „Krüppel“ nur ein körperbehinderter Mensch der heimbefürdrtig ist, d.h. ein

³ H., Eckhardt: Die Entwicklung der..., S. 387–388

⁴ Konrad, Biesalski: Was ist ein Krüppel. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1909, S. 11

„behinderter Kranker“, der „(infolge eines angeborenen oder erworbenen Nerven- oder Knochen- und Gelenkleidens) in dem Gebrauch seiner Gliedmaßen“ nur in einem Heim „zur höchst möglichen wirtschaftlichen Selbständigkeit“ gelangen könne.⁵

Nach Ansicht von Petra Fuchs war Konrad Biesalski der erste Orthopäde, der körperbehinderte Menschen als Kranke im medizinischen Sinne definierte und dadurch eine neue Entwicklung einleitete. „Krüppel“ waren von nun an eine Personengruppe, die ärztliche Hilfe brauchte und deren körperliche Beeinträchtigung durch eine medizinisch-orthopädisch Behandlung im besten Fall verringert werden konnte.⁶ „Seitdem aber die einzelnen Krüppelgebrechen wohlbekannte Krankheiten darstellen, von denen die weitaus größere Zahl mit großem Erfolg von der modernen orthopädischen Chirurgie in Angriff genommen werden kann, ist es unbedingt notwendig, das Krankheitsmoment in den Vordergrund zu stellen.“⁷ Diese neue Entwicklung hatte nach Meinung von Poore und Fuchs allerdings auch eine Kehrseite: Die Orthopädie als neues eigenständiges medizinisches Fach realisierte „sowohl eine stark erweiterte Möglichkeit, das Leben der diese neuen Technologien benötigenden Menschen zu verbessern, wie auch neue Möglichkeiten für die Beherrscher dieser Technologie, das Leben ihrer Patienten zu regeln.“⁸

Aber wie kam es überhaupt zu so einem selbstverständlichen Gebrauch des Wortes „Krüppel“?

Im Gegensatz zu den gebildeten, bürgerlichen Schichten war das Wort „Krüppel“ ein fester Bestandteil der Volkssprache. Nach Angaben von Jacob und Wilhelm Grimm leitete es sich aus dem im 11. Jahrhundert am Mittelrhein benutzten Wort „*crupel*“ ab. Bereits im 12. Jahrhundert kam es dann in einigen Sprachregionen zu einer Verdopplung des „p“: „krüppel“ oder „cruppel“. Die Assoziationen mit diesem Wort waren sehr unterschiedlich. Der „Krüppel“ wurde mit dem „Narren“ verglichen. Er wurde mit den Armen, Blinden, Lahmen und Bettlern gleichgesetzt. Ab dem 15. Jahrhundert wurde ein körperbehinderter Mensch auch als einer, der vom Teufel besessen war, bezeichnet.⁹ Im Volksglauben stand

⁵ Ebenda. S. 12

⁶ Petra Fuchs: „Körperbehinderte“ zwischen Selbstaufgabe und Emanzipation. Selbsthilfe – Integration – Aussonderung, Berlin 2001, S. 27, (Im Folgenden: Fuchs, „Körperbehinderte“)

⁷ Konrad Biesalski: Umfang und Art des jugendlichen Krüppeltums und der Krüppelfürsorge in Deutschland. Nach der durch die Bundesregierungen erhobenen amtlichen Zählung, Hamburg und Leipzig, 1909, S. 136–137 (Im Folgenden: Biesalski, Umfang und Art)

⁸ Carol Poore: Der Krüppel in der Orthopädie der Weimarer Zeit. Medizinische Konzepte als Wegbereiter der Euthanasie. In: Argument Sonderband 113, 1984, S. 67–78. In: Fuchs, „Körperbehinderte“, S. 27

der „Krüppel“ zudem für Unheil und Boshaftigkeit.¹⁰ Schwangere Frauen sollten sich davor hüten einem Körperbehinderten zu begegnen, da man glaubte der Anblick eines „Krüppels“ würde die Leibesfrucht schädigen, und das Neugeborene würde missgebildet zur Welt kommen.¹¹ *„1673 erschrak eine Bürgersfrau über den Anblick eines einarmigen und lahmen Bettlers derart, daß sie kurz danach einen Sohn gebar, dem eine Hand fehlte und der ein krummes Bein hatte.“*¹²

In der klassischen Literatur des 18. und 19. Jahrhundert benutzte man den Begriff „Krüppel“, um auf Elend, niedrigen Sozialstatus und Behinderung hinzuweisen. Johann Wolfgang Goethe benutzte das Wort „Krüppel“ in Briefen an Frau von Stein oft zusammen mit dem Wort „Bettler“. Ebenso verwendete Friedrich Schiller in seinem Schauspiel „Die Räuber“ den Begriff „Krüppel“: *„...hasen, krüppel, lahme hunde seid ihr alle, wenn ihr das herz nicht habt, etwas großes zu wagen!“*¹³

In der Zeit vor Konrad Biesalski, also am Anfang und in der Mitte des 19. Jahrhunderts hatte das Wort „Krüppel“ einen pejorativen Beiklang. „Krüppel“ war weder eine wertfreie Bezeichnung, noch war der Begriff des „Krüppels“ in der gebildeten Umgangssprache zu finden. Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurde der Begriff „Krüppel“ in die caritative Fachsprache und in die medizinische Terminologie aufgenommen. Der „Krüppelbegriff“ wurde nicht nur von Biesalski verwendet, viele Ärzte benutzten ihn immer häufiger. Zumal die Begriffe „Krüppel“ und „Krüppelfürsorge“ oft synonym mit den Bezeichnungen „orthopädischer Patient“ und „Orthopädie“ verwendet wurden. Durch die verbreitete Benutzung des Begriffs „Krüppel“ kam es zu einem Bedeutungswandel des Begriffs, dieser war wiederum eng mit der sich ausbreitenden Körperbehindertenfürsorge und dem Aufstieg der Orthopädie verbunden.¹⁴

⁹ J. Grimm, W. Grimm: Deutsches Wörterbuch, 5. Bd., Leipzig 1873 (Nachdruck Frankfurt/M. 1984), Sp. 2472–2475 in: Klaus-Dieter Thomann: Das behinderte Kind. „Krüppelfürsorge“ und Orthopädie in Deutschland 1886–1920, Stuttgart, Jena, New York, 1995, S. 61, (Im Folgenden: Thomann, Das behinderte Kind)

¹⁰ H. Bächthold-Stäubli, u.a. (Hrsg.): Handwörterbuch des Deutschen Aberglaubens, Leipzig, Berlin 1932/1933, 5. Bd., S. 635–636. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 62,

¹¹ G. Wahl: Zur Geschichte der ätiologischen Vorstellungen über die Entstehung von Missgeburten. Med. Diss., Düsseldorf 1974.

¹² Th. Bartolini: Acta med., Vol. II., p. 201–202, in: M. Kirmsse: Zur Geschichte der frühesten Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 4, 1911, S. 9, (Im Folgenden: Kirmsse, Zur Geschichte...)

¹³ Thomann, Das behinderte Kind, S. 62

¹⁴ Ebenda., S. 59

2.1 Der Begriff „Krüppel“ in der Orthopädie

Konservative und operative Orthopäden des 19. Jahrhunderts hätten ihre Patienten nie als „Krüppel“ bezeichnet. Sie sprachen von „orthopädisch Kranken“. Da es keine einheitliche orthopädische Terminologie gab, verwendeten viele Orthopäden ganz unterschiedliche Umschreibungen. Der Begründer des ersten gymnastisch-orthopädischen Instituts in Prag, J. Hirsch, bezeichnete seine Patienten 1845 als Patienten mit „*Haltungs- und Formmängeln*“, „*normwidrigen Bildungen*“, „*Formgebrechen*“, „*körperlicher Missgestaltung*“, „*Gebrechen*“, „*Schiefwuchs*“ und „*Abnormitäten der Haltung*“.¹⁵

Neben solchen Umschreibungen wurden medizinische Diagnosen wie Skoliose, Schiefhals, Klumpfuß usw. verwendet. Die „Deutsche Gesellschaft für orthopädische Chirurgie“, die 1901 gegründet wurde, definierte Orthopädie als „*die Lehre von den angeborenen Schäden am Bewegungsapparat*“.¹⁶ Die Verwendung des Begriffs „Krüppel“ sucht man zu dieser Zeit vergebens. Wenn, dann wurde der abwertende Beiklang des Wortes „Krüppel“ nur benutzt, um plakativ auf das Elend aufmerksam zu machen.

Umso erstaunlicher ist es, dass der Begriff „Krüppel“, trotz seiner negativen Assoziationen, gegen Ende des 19. Jahrhunderts Eingang in die sozialpolitische und medizinische Fachsprache fand. Diese Entwicklung war weder ein Zufall noch eine unüberlegte Wahl eines falschen Wortes: Die Diskriminierung der Behinderten wurde bewusst in Kauf genommen, um die Öffentlichkeit zu mobilisieren. Der Begriff „Krüppel“ wurde nach und nach zu einem *sozialpolitischen Kampfbegriff*.¹⁷

Menschen mit einer Körperbehinderung als „Krüppel“ zu bezeichnen, wurde von einigen Orthopäden der nächsten Jahrzehnte stark kritisiert. Dr. Albert Stein warnte bereits 1912 vor den Gefahren, die durch die sorglose Verwendung des Begriffes „Krüppel“ in der Medizin auftreten könnten.¹⁸ „*Das Wort Krüppel [...] macht uns Feinde, stört unsere Propagandatätigkeit, ja kann sie sogar völlig lähmen [...] und hindert auch eine Menge von hilfsbedürftigen Kranken, sich uns anzuvertrauen.*“¹⁹

¹⁵ J. Hirsch: Die Orthopädie in ihrer speciellen Beziehung zu den Gebrechen der Haltung und des Wuchses. Prag 1845, S. 1–3, 8, 12. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 63

¹⁶ G. Volkert: Von der Krüppelfürsorge zur Sozialhilfe für Körperbehinderte – dargestellt am Wirken des Orthopäden Hohmann (1880-1970). Med. Diss., München 1977. In: Fuchs, „Körperbehinderte“, S. 28

¹⁷ Thomann, Das behinderte Kind, S. 66, Hervorhebung des Autors.

¹⁸ Albert Stein: Die Bezeichnung „Krüppel“. Vortrag auf dem 2. Kongress für Krüppelfürsorge am 29. Mai 1912 in München, In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 5, 1912, S. 213, (Im Folgenden: Stein, Die Bezeichnung)

¹⁹ Ebenda.

Ein zusätzliches Problem sahen die Gegner des „Krüppel“-Begriffes auch darin, dass viele Patienten als „Krüppel“ bezeichnet würden, die nur sehr leichte Beeinträchtigungen aufwiesen. *„Kann man es beispielsweise einem Kranken, der an Hallux valgus (Verkrümmung der großen Zehe) oder an einem leichten Caput obstipum (Schiefhals) leidet, verargen, wenn er sich nicht in eine „Krüppelheilanstalt“ aufnehmen lassen will?“*²⁰

Der orthopädische Chirurg Schulze aus Stettin ging sogar soweit, dass er die Behörden angriff, da während der „Krüppelzählung“ 1906 auf den Meldebögen, die an die Bevölkerung verteilt wurden, die Wörter „Krüppel“ und „Verkrüppelung“ zu finden waren. Dies und ein *„falsches Scham- und Ehrgefühl in Verbindung mit eingewurzelter Widerstand gegen alle behördlichen Maßnahmen erschweren hier die Arbeit und entziehen so manchen Kranken der wohlgemeinten Fürsorge.“*²¹

Bei aller Kritik gegen diese Bezeichnung „Krüppel“ gab es wenig geeignete Verbesserungsvorschläge. Hinzu kam, dass eine Aufklärung der Bevölkerung sehr mühsam und wenig erfolgsversprechend war. Dr. Albert Stein sprach in diesem Zusammenhang von einer reinen *„Sisyphusarbeit“*²², weil der seit Jahrhunderten gebrauchte Begriff nicht so einfach aus dem Sprachgebrauch der Bevölkerung zu tilgen war. Änderungsvorschläge, wie z.B. der heutige Begriff „Körperbehinderte“, „Schwerbehinderte“, „Wielande“, „Gebrechliche“ oder „orthopädisch Kranke“, fanden genauso wenig Zustimmung wie der Begriff des „Krüppels“.²³

Konrad Biesalski schlug vor, den Begriff „Krüppel“ als solchen zu belassen. Er forderte aber gleichzeitig von den Orthopäden *„dieses Wort durch unermüdliche Arbeit zu einem Ehrentitel zu gestalten“*²⁴. Diese naive Forderung Biesalskis zeigt, dass auch er keine Idee für einen treffenden Ersatz des Wortes „Krüppels“ parat hatte. *„Wenn die Laienwelt sich daran gewöhnt, unter dieser Bezeichnung nicht einen unrettbar Hilflösen zu verstehen, [...], der durch die Krüppelfürsorge und durch eigenen Willen seine körperliche Behinderung so weit zu überwinden vermag, dass er einem Gesunden gleichwertig zu erachten ist, so wird aus dem herabsetzenden Begriff ein Ehrenname.“*²⁵ Auch wenn Biesalski an dem Begriff „Krüppel“ festhielt, wollte er doch, dass die „verschwommene

²⁰ Ebenda., S. 215

²¹ Schulze, Dr. (Vorname nicht angegeben): Lässt sich das Wort „Krüppel“ ersetzen? In: Vortrag auf dem 9. Deutschen Kongress für Krüppelfürsorge vom 27.–28. Mai 1926 in Nürnberg. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 10, 1926, S. 281, (Im Folgenden: Schulze, Das Wort „Krüppel“)

²² Stein, Die Bezeichnung, S. 217

²³ Schulze, Das Wort „Krüppel“, S. 281

²⁴ Ebenda., S. 282

²⁵ Konrad Biesalski: Leitfaden der Krüppelfürsorge. Zweite völlig umgearbeitete und erweiterte Auflage, Leipzig 1922, S. 9, (Im Folgenden: Biesalski, Leitfaden..., 1922)

Vorstellung“ des Laien über einen hilflos am Wege sitzenden, verunstalteten, Leierkasten drehenden Behinderten verschwinden sollte.²⁶ Diese Vorstellung Biesalskis änderte sich lange Zeit nicht. Erst 1957 wurde der seit langem als diskriminierend und stigmatisierend empfundene Begriff Krüppel durch den Begriff der Körperbehinderung ersetzt.²⁷

Auch Biesalskis enger Mitarbeiter Hans Würtz hielt an dem Begriff „Krüppel“ fest, zum Teil mit sehr eigenartigen Begründungen: *„Die Buchstaben `Kr` sind krachend, aufreizend, hart und weisen Sentimentalität zurück. Das Doppel-P unterstreicht mit einem Zug verschmitzter Keckheit das Trotzige des `Kr`. Der Ausdruck Krüppel kennzeichnet treffend die Seele des Krüppels.“*²⁸

Fast alle Autoren der damaligen Zeit waren sich darüber einig, dass es im Deutschen keinen Begriff gibt, der *„...alles das ausdrückt, was wir jetzt mit dem Wort „Krüppel“ bezeichnen wollen.“*²⁹ Auch wenn man nicht wusste, wie und durch welches andere, bessere Wort man den Begriff „Krüppel“ ersetzen sollte, galt bei vielen Ärzten die Forderung Albert Steins: *„Los von dem Worte Krüppel!“*³⁰

2.2 Der „Krüppel“ in der Geschichte

Die Entstehung der „Krüppelfürsorge“ Anfang des 20. Jahrhunderts kam nicht aus dem Nichts. Der Umgang mit körperlich- und geistig behinderten Menschen war seit jeher geprägt von Ausgrenzung, Verspottung und Tötung. Um die Motivation Konrad Biesalskis zu verstehen ist es meines Erachtens wichtig, die Geschichte der „Krüppelfürsorge“ zu kennen. Dies wird in einem Vergleich von Konrad Biesalski von 1913 deutlich: *„Krüppelfürsorge ist die aus charitativer Liebesarbeit entstandene Betätigung sozialer Barmherzigkeit an den körperlich Gebrechlichen, und ihre geschichtliche Entwicklung ist ein Gradmesser für die zunehmende Gesittung: Während barbarische Zeiten die Krüppel aus der Volksgemeinschaft ausmerzten, das Mittelalter sie als Hansnarren verspottete, sind*

²⁶ Biesalski, Umfang und Art., S. 137

²⁷ Hans Stadler: Vom „Krüppel“ zum Körperbehinderten – Zur Entwicklung der „Krüppelfürsorge“ unter dem Einfluss des Christentums, in: Grit Wachtel/Sigrid Dietze (Hrsg.): Heil- und Sonderpädagogik – auch im 21. Jahrhundert eine Herausforderung. Aktuelle Denkansätze in der Heilpädagogik und ihre historischen Wurzeln, Weinheim und Basel 2001, S. 71, (Im Folgenden: Stadler, Vom „Krüppel“)

²⁸ Hans Würtz: Krüppel-Fürsorge und Krüppel-Seelenkunde. In: Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik, Halle 1934, S. 1484–1500, aus: Stadler, Vom „Krüppel“, S. 70

²⁹ Ebenda., S. 281

³⁰ Stein, Die Bezeichnung, S. 221

sie uns heute unschuldig leidende Brüder, die zu heilen, zu pflegen und der Lebensfreude zurückzugeben uns als eine heilige und selbstverständliche Pflicht erscheint.“³¹

Von den Spartanern weiss man, dass sie nicht sehr fürsorglich mit behinderten Neugeborenen umgegangen sind. Aber auch römische Eltern durften ihr Neugeborenes, falls dieses Deformitäten aufwies, mit der Einwilligung von fünf Nachbarn töten bzw. aussetzen. Meist wurden diese dann einfach auf die Straße geworfen, in Seen ertränkt oder in Wüsten, Wäldern oder auf Märkten ausgesetzt. Wer überlebte, musste als Sklave für irgendwelche Herren Geld eintreiben, indem er bettelte. Oftmals wurden diese Sklaven, wenn ihre Behinderung nicht schon genug Mitleid erregte, noch absichtlich misshandelt. Dieses Zurschaustellen von behinderten Menschen führte, in späteren Jahrhunderten dazu, dass es in Rom einen regelrechten Narrenmarkt gab („forum morionum“), auf dem Narrenhändler aus der ganzen Welt Behinderte teuer verkauften. Für einen besonders verwachsenen *Morio*³² wurden bis zu 1000 Gulden gezahlt.³³

Fürsten und Könige stellten im aufkommenden Mittelalter Hofnarren zur Belustigung der Bevölkerung und zum Zeitvertreib ein. Dieses Narrengeschäft sollte erst im Zuge der Aufklärung abgeschafft werden. In Russland bestand es weiterhin. Peter der Große hatte wohl so viele Narren an seinem Hof, dass er sie in verschiedene Klassen einteilen musste.³⁴

„Krüppel“ standen auch in der gesellschaftlichen Hierarchie des Mittelalters auf der untersten Stufe. Allerdings gab es auch immer wieder körperbehinderte Menschen, die aufgrund ihrer außergewöhnlichen Fähigkeiten von ihren Zeitgenossen bewundert wurden. Nach Seidler lebten wohl schwerbehinderte Benediktinermönche auf der Insel Reichenau im Bodensee.³⁵

Was das Leben von behinderten Menschen während des Mittelalters zusätzlich erschwerte, war ein unheimlich tief sitzender Aberglaube der Menschen damals. Kirmsse schreibt darüber: *„Nicht nur das gemeine Volk, sondern selbst die bedeutendsten Gelehrten und*

³¹ Konrad Biesalski: Krüppelfürsorge. In: Soziale Kultur und Volkswirtschaft während der ersten 25 Regierungsjahre Kaiser Wilhelm II. Berlin 1913, S. 469, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 16

³² Bezeichnung eines körperbehinderten Menschen seit dem alten Rom

³³ Kirmsse, Zur Geschichte der frühesten Krüppelfürsorge..., S. 6

³⁴ Ebenda.

³⁵ E. Seidler: Historische Elemente des Umgangs mit Behinderung. In: Koch, U., G. Lucius-Hoene & R. Stegie (Hrsg.): Handbuch der Rehabilitationspsychologie, Berlin, Heidelberg, New York 1988, S. 5, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 19

*Autoritäten waren von einem derartigen Wahne befangen, daß man sich nicht zu wundern braucht, wenn Krüppel und Mißgestaltete als teuflische Ungeheuer angesehen wurden.*³⁶

Entweder derjenige war mit dem Teufel im Bunde oder seine Missgestaltung wurde als Rache bzw. Strafe Gottes gewertet. Die Folge dieses absurden Aberglaubens waren Folter und Hinrichtungen.

König Franz I. ließ z.B. 1543 eine Frau verbrennen, die ein Kind geboren hatte, dessen Ohren, Hals, Arme und Beine denen eines Hundes ähnelten. Wenn ein Neugeborenes überzählige Finger, Zehen o. ä. aufwies, befürchtete man z.B. einen Überfall einer feindlichen Armee.³⁷

Auch wenn das Neue Testament den Gebrechlichen ein gewisses Lebensrecht einräumte, garantierte die Verbreitung des Christentums noch keinen menschlicheren Umgang mit Behinderten. Allerdings führte die Lehre von Jesus zu einer veränderten Sicht: Der Schwache ist der Bruder, den es zu achten gilt.³⁸

Aber selbst Martin Luther trennte sich nicht von traditionellen Vorstellungen. Für ihn waren missgebildete Kinder ein Werk des Teufels. Luther bezeichnete sie als „Wechselbälge“³⁹ oder „Kielekröpfe“⁴⁰, die das Erwachsenenalter nicht erreichen würden. In Luthers Augen hatten fehlgebildete Kinder keine göttliche Seele, als „Fleischmasse“ (massa carnis) stellte ihre Tötung ein „wohlgefälliges Werk“ dar:⁴¹ „..., dadurch daß er (Martin Luther) diese Irrlehren gewissermaßen noch sanktionierte, wirkte er geradezu verderblich.“⁴²

Auch in der Neuzeit standen behinderte Menschen weiterhin am Rand der Gesellschaft, sie mussten betteln und waren auf Almosen angewiesen. Die Bandbreite von Behinderungsformen reichte von dem sog. „Antoniusfeuer“ über Kontrakturen, Amputationen und angeborene Fehlbildungen bis hin zu Lähmungen jeglicher Art. Durch eine körperliche Behinderung war die Gefahr der gesellschaftlichen Marginalisierung

³⁶Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 7

³⁷Ebenda., S. 8

³⁸„Was ihr dem geringsten meiner Brüder getan habt, das habt ihr mir getan“ (Matth. 25), sowie: Stadler, Vom „Krüppel“, S. 64

³⁹im damaligen Volksglaube Zwergkinder, die den Eltern statt der eigenen Kindern heimlich in die Wiege gelegt worden seien. In: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 8

⁴⁰„Kielekröpf“ wird vom mittelhochdeutschen „quil“- die Quelle- abgeleitet. Es lag die Annahme zu Grunde, dass diese Wesen aus Gewässern gekommen seien und auch wieder dorthin geworfen werden sollten. In: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 8–9

⁴¹Martin Luther: Eine andere Historie von einem Wechselkinde zu Dessau. In: K. E. Förstemann (Hrsg.): Dr. M. Luthers sämtliche Schriften. Bd. 22, S. 69–70, zitiert nach: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 9

⁴²Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 8

weiterhin sehr hoch. Wem die Unterstützung von der Familie oder der Gemeinde fehlte, konnte nur noch in Siechenhäusern, Pflege- oder Irrenanstalten unterkommen. Die Grenzen zwischen geistig, seelisch und körperlich behinderten Menschen waren oft fließend. Waren die sozialen Verhältnisse eines körperbehinderten Kindes ungünstig, hatte es kaum eine Chance auf eine günstige Sozialisation und verkümmerte geistig.⁴³ Auch wenn diese ersten Anstalten für Gebrechliche nicht den Beginn einer Fürsorge für Behinderte, wie wir sie heute kennen, kennzeichnete, war dies doch ein erster Schritt und eine gewisse Besserung der Situation von Körperbehinderten.

Eine zusätzliche Besserung der Situation von körperbehinderten Menschen entstand, durch ein langsam aufkommendes Interesse an der Heilung bzw. medizinischen Versorgung dieser Menschen. Einer der ersten auf diesem Gebiet der Orthopädie war der französische Professor Andry aus Paris. Seine Erkenntnisse schrieb er 1744 in seinem zweibändigen Werk nieder. Albert Hoffa nannte ihn den Schöpfer bzw. den „Vater der Orthopädie“.⁴⁴ Tatsächlich kann Nicolaus Andry als der Erste betrachtet werden, der den Begriff *Orthopädie* neu konstruiert hatte.⁴⁵

Dass die junge medizinische Disziplin der Orthopädie noch in den Kinderschuhen steckte, erkannte man auch daran, dass der deutsche Wundarzt Siebold eine Heilung von Klumpfüßen für unmöglich hielt.⁴⁶ Einen Schritt weiter gelangte der Franzose Dr. J. A. Venel, der mit der Heilkunde Kenntnisse aus der Mechanik verband.⁴⁷ Eine vollständige Arbeit über die verschiedensten Behinderungsarten des menschlichen Körpers wurde erst 1810 vom deutschen Arzt Dr. Ch. G. Jörg veröffentlicht.⁴⁸ Neben der langsam aufkommenden orthopädischen Fachliteratur wurden zudem eine Reihe orthopädischer Geräte und Apparate entwickelt. 1814 konstruierte der süddeutsche Pädiater Johann Feiler eine sog. „Buckelmaschine“.⁴⁹

⁴³ Thomann, Das behinderte Kind, S. 20

⁴⁴ Albert Hoffa: Lehrbuch der orthopädischen Chirurgie, Stuttgart 1891, in: Kirmsse, M.: Nicolaus Andry, der Verfasser des ersten Lehrbuches für Krüppelbehandlung, Zeitschrift für Krüppelfürsorge, 13, 1920, S. 45

⁴⁵ M. Kirmsse: Nicolaus Andry, der Verfasser des ersten Lehrbuches für Krüppelbehandlung. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 13, 1920, S. 47

⁴⁶ Nürnberg 1792, in: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 12

⁴⁷ Description de plusieurs nouveaux moyens mécaniques propres à prévenir, borner et même corriger dans certains cas, les courbures latérales et la torsion de l'épine du dos. Orbe en Suisse. 1788, in: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 12

⁴⁸ Ch., G. Jörg.: Über die Verkrümmungen des menschlichen Körpers, Leipzig 1810. In: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 12

⁴⁹ Johann Feiler: Pädiatrik oder Anleitung zur Erkennung und Heilung der Kinderkrankheiten, Sulzbach 1814. Vorrede S. XVI, in: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 12

2.3 Der Wandel durch die Industrialisierung

Mit der aufkommenden Industrialisierung kam es zu einem tiefgreifenden wirtschaftlichen und sozialen Wandel. Die Bevölkerung in Deutschland stieg von 1800–1845 um 45%, die Zahl der gewerblichen Arbeiter stieg sogar um 80%. Die infolge dessen entstandene „Landflucht“ führte zu einer Umschichtung der Bevölkerung, die 1830 anfang und sich ab 1860 rasant beschleunigte. Die Industrialisierung beeinflusste u.a. die gesundheitliche Situation der Menschen. Sie

- wirkte sich auf die Mortalität und Morbidität der gesamten Bevölkerung aus,
- prägte die demographische Entwicklung,
- veränderte die Arbeitsbedingungen und verursachte neue, bisher unbekannte Erkrankungen und
- führte zu einem Anstieg schwerer Verletzungen.⁵⁰

Eine Arbeitszeit von 10–14 Stunden am Tag, von der auch Frauen und Kinder nicht verschont blieben, führte zu einer rasanten Zunahme von Erkrankungen wie Rachitis, Tuberkulose (TBC) und Osteomyelitis.

Diese rasche Verbreitung von körperlichen Behinderungen weckte vor allem in den Städten die Aufmerksamkeit der Ärzte und der Öffentlichkeit.⁵¹ Schnell erkannten die Ärzte und Chirurgen den Zusammenhang dieser Krankheiten mit der sozialen Schicht. *„Solche Plätze von Schmutz und Elend sind gewöhnlich die Geburtstätte von Rachitis, Caries und allgemeine[n] Entformungen des Knochensystems.“*⁵²

Zusätzlich zu der Verbreitung von Deformitäten, verschlechterte sich durch die Industrialisierung die Situation von behinderten Menschen auf dem Arbeitsmarkt. Die Industrialisierung verlangte von den Menschen eine höhere körperliche Belastbarkeit, die viele, auch leicht körperlich behinderte Menschen nicht mehr leisten konnten. Aber auch hier erhöhte eine gute Schulbildung und eine berufliche Ausbildung die Chancen auf dem Arbeitsmarkt.⁵³ Nichts desto trotz, war der Arbeitsmarkt für körperlich behinderte

⁵⁰ R. Spree: Soziale Ungleichheit vor Krankheit und Tod, Göttingen 1981 sowie: A. E. Imhof: Einführung in die historische Demographie, München 1981. In: Thomann, Das behinderte Kind. S. 22

⁵¹ Thomann, Das behinderte Kind, S. 23

⁵² J. Bishop: Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung der Deformitäten des menschlichen Körpers. Übers. v. C. A. L. Bauer, mit einer Vorrede des Dr. G. W. Scharlau, Stettin 1853, S. 238. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 24

⁵³ G. Fleckenstein: Sonderarbeitsbereiche: Trinker, Mädchenschutz, Bahnhofsmision, Gefährdete, Wanderer, Gefangene, Behinderte, Fachverbände, in: E. Gatz, (Hrsg.): Geschichte des kirchlichen Lebens in den deutschsprachigen Ländern seit dem Ende des 18. Jahrhunderts. – Die Katholische Kirche -, Bd. V: Caritas und soziale Dienste, Freiburg/Basel/Wien, 1997, S. 163, (Im Folgenden: Fleckenstein, Sonderarbeitsbereiche)

Menschen nur sehr schwer zugänglich. „Wenn früher ein Behinderter ganz selbstverständlich in seiner Familie mitarbeitete, muss er jetzt einen Arbeitgeber finden, der ihn trotz eingeschränkter Leistungsfähigkeit als Lohnarbeiter einstellt.“⁵⁴ Dies hatte zur Folge, dass die Zahl der Behinderten, die versorgt und gepflegt werden mussten, rapide anstieg. Aber weder die Armenpflege noch die traditionelle kirchliche Fürsorge waren in der Lage das entstehende „Behindertenproblem“ zu lösen.⁵⁵ Die Folge war die Verarmung ganzer Bevölkerungsschichten.⁵⁶

Hinzu kam, dass sich durch die fortschreitende Industrialisierung auch die Sichtweise auf den Menschen änderte. Das Individuum konnte nun auch losgelöst von sozialen Bindungen zu recht kommen und leben. Der englische Sozialökonom und Theologe Robert Malthus (1766–1834) entwickelte daraus eine Theorie, die Hilfsbedürftigkeit als individuelle Schuld definierte.⁵⁷

Diese Auffassung war in der Bevölkerung weit verbreitet und führte somit zu einer zusätzlichen Ausgrenzung behinderter Menschen.

Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts kam es langsam zu einer Verbesserung der Lebensbedingungen. Eine Sozialgesetzgebung zum Schutz der Arbeiter und vor allem der Kinder war schon lange überfällig gewesen. Das Drängen auf ein solches Gesetz ging anfangs vom Militär aus, da man Angst hatte nicht mehr genug körperlich leistungsfähige Rekruten einziehen zu können. Die Wehrfähigkeit der Rekruten hatte schon durch die katastrophalen Arbeitsverhältnisse radikal abgenommen.⁵⁸

1839 wurde dann das „Preußische Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter“ erlassen. Dieses Gesetz beinhaltete das Arbeitsverbot für Kinder unter neun Jahren, zudem waren Nacht-, Sonn- und Feiertagsarbeit untersagt. Hinzu kam, dass Kinder im Alter von neun bis sechzehn Jahren nicht mehr als zehn Stunden pro Tag arbeiten sollten. Praktisch durchgesetzt wurde dieses Gesetz allerdings erst 1853, indem eine Aufsichtsbehörde das Einhalten der vorgeschriebenen Arbeitszeiten kontrollierte.⁵⁹ Einen Schutz für erwachsene Arbeitskräfte entwickelte sich erst 1883 durch Bismarcks

⁵⁴ W. Fandrey: Krüppel, Idioten, Irre. Zur Sozialgeschichte behinderter Menschen in Deutschland, Stuttgart 1990, S. 115, (Im Folgenden: Fandrey, Krüppel, Idioten, Irre)

⁵⁵ Thomann, Das behinderte Kind, S. 25

⁵⁶ R. Landwehr/ R. Baron: Geschichte der Sozialarbeit, Weinheim 1983, sowie Ch. Sachsse/ F. Tennstedt: Vom Spätmittelalter bis zum Ersten Weltkrieg. Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland. Bd. 1, Stuttgart/Berlin/Köln/Mainz 1988. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 25

⁵⁷ Fandrey, Krüppel, Idioten, Irre, S. 22

⁵⁸ Petra Fuchs bezieht sich auf Wolf 1977, macht aber keine genauen bibliographischen Angaben zu diesem Autor. In: Fuchs, „Körperbehinderte“, S. 25

⁵⁹ M. Görtemaker: Deutschland im 19. Jahrhundert. Entwicklungslinien, 4. Aufl. Opladen 1994, in: Fuchs, „Körperbehinderte“, S. 25

Sozialversicherungssystem, das die gesetzliche Krankenversicherung und ab 1884 die Unfallversicherung bzw. ab 1889 das Invaliditäts- und Alterssicherungsgesetz einführte.⁶⁰

2.4 Die Entstehung von „Krüppelheimen“ in Deutschland

Die Geschichte von sog. „Krüppelheimen“ ist relativ jung. Allerdings gibt es auch vereinzelte, sehr weit zurückreichende Versuche, behinderte Menschen in eigenen, speziellen Unterkünften unterzubringen. Berichten zufolge soll bereits 330 in Konstantinopel ein erstes Heim für Verstümmelte und „Unfallkrüppel“ durch *Zoticus* gegründet worden sein.⁶¹ Spätere Berichte erwähnen eine frühe „Krüppelanstalt“, die die Spanier unter Hernán Cortez bei deren Eroberung Mexikos in der Hauptstadt Tenochtitlan entdeckt haben sollen: *„Am meisten überraschte die Spanier die sonderbare Sammlung von menschlichen Mißgeburten und Zwergen in einem Nebengebäude des kaiserlichen Palastes. Diese unglücklichen Geschöpfe, in deren Bildung sich die Natur launenhaft eine Abweichung von ihren regelmäßigen Gesetzen erlaubt hatte, wurden mit großer Sorgfalt behandelt und genährt, daß manche Eltern ihr Kind absichtlich verunstalteten, um ihm für sein ganzes Leben einen anständigen Unterhalt zu verschaffen.“*⁶²

Bei der weiteren Suche nach frühen „Krüppelheimen“ stößt man erst im Spätmittelalter auf Heime, die in einigen Ansätzen mit heutigen vergleichbar wären. Das Wirken von Mönchen und Ordensschwestern in mittelalterlichen Klöstern und Spitalen soll dadurch nicht geschmälert werden, würde hier aber zu weit führen. Oft wurden damals die Klöster in Waisenhäuser oder Siechenhäuser umgebaut, die seit der Reformation leerstanden.

Ein weiterer Fortschritt der „Krüppelheime“ entwickelte sich erst mit dem langsamen Aufkommen der Orthopädie zu Beginn des 19. Jahrhunderts. Erste orthopädische Institute entstanden in dieser Zeit in Paris, in London, Leipzig, Lübeck, Berlin, Wien, Würzburg usw. Nach Kirmsse war die erste Institution, die man am ehesten mit einem „Krüppelheim“ vergleichen könnte, die von Dr. J. G. Blömer im Oktober 1823 gegründete „Heilanstalt für

⁶⁰ Vgl. Fandrey, Krüppel, Idioten, Irre, S. 112

⁶¹ Schück, (Vorname nicht angegeben): Die Behandlung verlassener Kinder im Altertume und in der Zeit des Christentums. Abhandl. d. Schles. Gesellsch. f. vaterländ. Kultur 1862. Heft II. S. 4. – J. G. Zimmermann, Über die Einsamkeit. 4 Teile. Troppau 1785–1786, in: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 6

⁶² Külb (vorname nicht angegeben): Länder- und Völkerkunde in Biographien. 11 Lief. 1846. S. 230, in: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 7

Verwachsene“ in Berlin.⁶³ Über die Gründung seiner Anstalt schrieb er 1827 selbst: „...an einer Anstalt, wie die zu beschreibende...hat es in unserer Monarchie lange gefehlt, und gerade eine solche war um so mehr ein drückendes, tief gefühltes Bedürfnis, da die hier fraglichen Krankheitsformen außerhalb eines solchen Instituts am wenigsten oder fast nie Heilung gestatten, indem die Schwierigkeiten, die sich der selben entgegenstellen, in der Privatpraxis so höchst schwer zu beseitigen, und die Heilmittel in ihrem ganzen, oft so nötigen Umfange nimmer in Anwendung zu setzen sind.“⁶⁴

Der wohl bekanntere Gründer einer „Krüppelanstalt“ war der Begründer einer ersten Privatanstalt für Körperbehinderte, Johann Nepomuk Edler von Kurz, der 1832 die „Technische Industrieanstalt für krüppelhafte Kinder“ in München gründete.⁶⁵

Wenn Biesalski fast 100 Jahre später Bayern bzw. München als den „Geburtsort der deutschen Krüppelfürsorge“⁶⁶ bezeichnete, dann tat er das nicht ohne Grund. Von Kurz gründete nicht nur die erste „Krüppelanstalt“, er erkannte als erster, dass eine reine Fürsorge nicht ausreiche, „sondern daß die Ertüchtigung für den späteren Lebenskampf durch Unterricht und gewerbliche Ausbildung hinzukommen müsse.“⁶⁷

Welche Bedeutung von Kurz für die weitere Entwicklung der Körperbehindertenheime in Deutschland haben sollte, beschrieb Biesalski metaphorisch auf dem 2. Kongress der Krüppelfürsorge 1912 in München: „So hat das Samenkorn, das Nepomuk von Kurz hier in München vor 80 Jahren pflanzte, einen gewaltigen Baum getrieben, in dessen Schatten wir uns alle wohl fühlen, dessen Früchte wir alle dankbar genießen und den wir weiter hegen und pflegen wollen.“⁶⁸

⁶³ Beschreibung der Heilanstalt für Verwachsene. Berlin 1827. Die Schrift ist dem König Friedr. Wilhelm III. dediziert. – Berliner Zeitung v. Staats- u. Gelehrtenachen. 1824 Nr. 164. 1825 Nr. 235, in: Kirmsse, Zur Geschichte..., S. 12

⁶⁴ Ebenda, S. 13

⁶⁵ Fuchs, „Körperbehinderte“, S. 22

⁶⁶ Konrad Biesalski: Was ist durch die Bewegung der Krüppelfürsorge in den letzten 10 Jahren erreicht worden? Vortrag auf dem II. Kongress für Krüppelfürsorge am 29.5.1912 in München. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 5, 1912, S. 124, (Im Folgenden: Biesalski, Was ist durch die Bewegung...)

⁶⁷ Pastor Hoffmann: Die Errungenschaften der Inneren Mission auf dem Gebiet der Krüppelfürsorge. Vortrag auf dem 9. Deutschen Kongress für Krüppelfürsorge am 27. Und 28. Mai 1926 in Nürnberg, In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 10, 1926, S. 298

⁶⁸ Biesalski, Was ist durch die Bewegung..., S. 132

1848 regte Johann Hinrich Wichern eine christliche Reformbewegung an, die maßgeblich an der weiteren Entwicklung der konfessionellen „Krüppelheime“ beteiligt sein sollte: Die Innere Mission. Ihre Anhänger wollten „...*die Irrenden zurechtbringen, die Gefährdeten stärken und die Gesunden schützen.*“⁶⁹

Angeregt durch Aufsätze, die in der von seinem Freund T. Schäfer veröffentlichten „*Monatschrift für Innere Mission*“ erschienen, beschloss der norddeutsche Pastor Theodor Hoppe das Wagnis eine erste Anstalt ins Leben zu rufen: Das Oberlinhaus zu Nowawes bei Potsdam. Nachdem Hoppe 1889 sich durch eine Studienreise nach Dänemark selbst ein Bild von den dortigen Anstalten gemacht hatte, formulierte er die Ziele für eine „Krüppelfürsorge“ in seiner Anstalt in Potsdam neu:

- „1. *Heilung oder Besserung durch geschulte Ärzte.*
2. *Erziehung und Schulausbildung der Krüppelkinder, die bisher fast ganz des Schulunterrichts entbehren mussten.*
3. *Berufsausbildung der Schulentlassenen Krüppel.*
4. *Siechenfürsorge mit gleichzeitiger Beschäftigung der Siechen.*“⁷⁰

Diese bekannte Anstalt, die neben der schulischen Ausbildung für körperbehinderte Kinder auch bald eine Schneiderei, Schlosserei, Bürstenbinderei u.ä. unterhielt, bekam 1900 die goldene Medaille auf der Pariser Weltausstellung. Pastor Hoppes Arbeit steigerte zudem das öffentliche und staatliche Interesse an einer Krüppelfürsorge in Deutschland.⁷¹ Die Folge waren erste „Krüppelzählungen“ zu denen ich später noch kommen werde, und eine rasche Ausbreitung von „Krüppelheimen“ in Deutschland. Die Initiative ging zu der Zeit noch ausschließlich von der Inneren Mission bzw. von einzelnen Pfarrern und Pastoren aus und somit waren alle Einrichtungen konfessionell gebunden.

Alles in allem gab es bis 1906 ca. 39 „Krüppelanstalten“, wovon allerdings nur eine staatlich geführt wurde.⁷² Diese Anzahl sollte sich bis 1925 noch verdoppeln: 1925 gab es im Deutschen Reich schon 78 gut ausgestattete „Krüppelanstalten“ mit einer Kapazität von 10877 Betten.⁷³

⁶⁹ Martin Ulbrich: Die Innere Mission in der Krüppelfürsorge, Von der Tagung der Kaiserwerther Diakonissenanstalten in Dresden am 26. August 1911, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 4, 1911, (Im Folgenden: Ulbrich, Die Innere Mission.../Vortrag)

⁷⁰ Bietor, (Vorname nicht angegeben): Innere Mission und Krüppelfürsorge. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928, S. 366. (Im Folgenden: Bietor, Innere Mission und Krüppelfürsorge)

⁷¹ Martin Ulbrich: Der Anteil der Inneren Mission an der Krüppelfürsorge. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1909, (Im Folgenden: Ulbrich, Der Anteil der Inneren Mission...)

⁷² Biesalski, Umfang und Art..., S. 144

⁷³ M. Feja: Das Krüppelkind. Ein Beitrag zur Geschichte der Körperbehindertenfürsorge. Med. Diss., Freiburg/i.Br. 1975, S. 42, in: Fuchs, „Körperbehinderte“, S. 23

Gründe für diese rasante Fürsorgeentwicklung versuchte Walter Fandrey 1990 zu beschreiben: *„Die institutionelle Eigendynamik der Anstalten sowie das Interesse ihrer Direktoren an der Ausweitung von Kompetenzen, Geldmitteln und Sozialprestige spielen ebenfalls eine Rolle bei der Expansion der Behinderteneinrichtungen. Die neuen >Behindertenfachleute< verstärkten durch vielfältige publizistische Aktivitäten ganz zielstrebig die Tendenz der Gesellschaft, behinderte Menschen in Sonderanstalten einzuweisen.“*⁷⁴

3. Die konfessionelle „Krüppelfürsorge“

3.1 Die Innere Mission

*„Die innere Mission ist aus der Not herausgeboren. Darum ist sie auch in hervorragender Weise befähigt, allerlei Not zu verstehen und ihr abzuhelpfen.“*⁷⁵ So beschrieb Pastor Martin Ulbrich 1909 die Innere Mission. Die von ihm beschriebene Not bezeichnete das soziale Elend durch die aufkommende Industrialisierung des 19. Jahrhunderts, das aus Sicht der evangelischen Kirche auf eine Entchristlichung der Bevölkerung zurückzuführen sei, die moralische Normen außer Kraft setze. Das Ziel der Inneren Mission zu dieser Zeit war es, die durch die Industrialisierung entwurzelten Arbeiter wieder zum „Heil“ zu führen, mit Hilfe des Grundprinzips der Inneren Mission, der „rettenden Liebe“.

Die Menschen sollten wieder auf den richtigen Weg gebracht werden durch ein Neu- bzw. Wiedererwecken des christlichen und kirchlichen bzw. protestantischen Lebenssinnes. Hierfür spielte die Barmherzigkeit und Hilfe gegenüber Armen und hilfsbedürftigen Menschen eine wichtige Rolle. Der Begründer der Inneren Mission, Johann Wichern, vertrat die Auffassung, dass die traditionelle Kirche die verarmten städtischen Arbeiterschichten nicht mehr erreiche. Seine Forderungen kamen bei den Arbeiterschichten gut an: *„Es muß das Evangelium wieder von den Dächern gepredigt werden, es muß auf den Märkten und Straßen frei angeboten werden, wenn die Massen nicht anders zu erreichen sind.“*⁷⁶

Begeistert von Wicherns Stehgreifrede, die er 1848 auf dem Kirchentag zu Wittenberg hielt, taten sich *„...zahlreiche, von Barmherzigkeit erfüllte Männer zusammen, denen das*

⁷⁴ Fandrey, Krüppel, Idioten, Irre., S. 116

⁷⁵ Ulbrich, Der Anteil der Inneren Mission..., S. 277

⁷⁶ J. Steinweg: Die Innere Mission der evangelischen Kirche, Heilbronn 1928, S. 10. in: Thomann, Das behinderte Kind, S. 44

Wort des Heilandes durch das Gewissen gegangen war: ‚*Mich jammert des Volkes.*‘⁷⁷ Einer der wohl bekanntesten Mitstreitern der Inneren Mission, war Theodor Hoppe. Neben Johann Nepomuk von Kurz und Theodor Hoppe, sollte auch der Diakonissenhauspastor Theodor Schäfer erwähnt werden. In seiner *„Monatsschrift für Innere Mission“* hatte er bereits Ende des 19. Jahrhunderts auf die Notwendigkeit einer „Krüppelfürsorge“ hingewiesen. Nachdem er als erster eine „Krüppelzählung“ in Schleswig-Holstein durchgeführt hatte, gründete er 1902 das „Krüppelheim“ „Alten-Eichen“ in Stellingen bei Altona. Die Bezeichnung „Krüppelheim“ geht zudem auf seinen Einsatz zurück: Die Inschrift *Krüppelheim* sei ein Fanal, das die „propagandistische und werbende Kraft“ der Bewegung voll entfalte.⁷⁸

Sein 1899 erschienenes *„Jahrbuch für Krüppelfürsorge“* diente vielen Orthopäden wie Biesalski in den darauffolgenden Jahrzehnten als Anregung für ihre Arbeit. Als Folge dieses Jahrbuches wurde 1901 die *„Vereinigung der Inneren Mission“* unter Führung von Schäfer und Hoppe gegründet. Sie diente in erster Linie der Organisation der „Krüppelanstalten“ der Inneren Mission. Es folgten zweijährliche Tagungen bzw. Konferenzen in den verschiedensten Inneren Missionsanstalten, von denen bis 1900 dreizehn entstanden waren.

Bis zum Beginn des 1. Weltkrieges war die Anzahl der Anstalten auf 23 gestiegen und der Wunsch nach einer neuen Vereinigung, die die bisherige fester zusammenschließen sollte, wurde laut. Auf Grund dessen wurde 1916 der *„Verband der deutschen Krüppelheime der Inneren Mission“* ins Leben gerufen. Der Zweck und die Ziele dieses neuen Verbandes werden in § 1 der Verbandssatzung kurz beschrieben: *„Der Verband der deutschen Krüppelheime der Inneren Mission hat den Zweck, die gemeinsamen Interessen der ihm angehörigen Anstalten zu fördern und für das Werk der Krüppelfürsorge im Sinne der Inneren Mission zu wirken.“* Mit dieser Zielsetzung arbeitete dieser auch eng mit der *„Vereinigung für Krüppelfürsorge“* zusammen und veröffentlichte eine Reihe von Artikeln in der *„Zeitschrift für Krüppelfürsorge“*.⁷⁹

⁷⁷ Ulbrich, Die Innere Mission.../Vortrag, S. 280

⁷⁸ T. Schäfer: Die zweite Konferenz...4.6.1903. in: Jahrbuch der Krüppelfürsorge 4, 1902 [1903], S. 22–32 aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 69

⁷⁹ Bietor, Innere Mission und Krüppelfürsorge, S. 371

3.2 Die Caritas

Im Gegensatz zur Inneren Mission, schaltete sich die katholische Kirche erst relativ spät in eine aktive „Krüppelfürsorge“ ein. Als Begründer der katholischen Körperbehindertenfürsorge gilt der katholische Rektor Heinrich Sommer, der durch einen Antrag des Kölner Bürgermeisters Brugger im Caritasausschuss des Katholikentages 1903 dazu veranlasst wurde, Einrichtungen für körperbehinderte Kinder zu schaffen. Ein Jahr später gründete er dann im sauerländischen Bigge an der Ruhr die *„Josefs-Gesellschaft, caritativer Verein für Heilung, Pflege und Ausbildung krüppelhafter Personen“*.

Mit dieser Vereinsgründung wollte Sommer den jahrelangen Vorsprung der Inneren Mission auf dem Gebiet der Krüppelfürsorge einholen. Der Grund für diese späte Betätigung der katholischen Kirche in diesem Bereich der Behindertenfürsorge war für Sommer der „unglückliche Kulturkampf“ Bismarcks, durch den die caritative Tätigkeit *„...vollständig lahmgelegt“*⁸⁰ gewesen sei.

Bereits 1908 zählte die Josefs-Gesellschaft über 20.000 Mitglieder und war innerhalb von 4 Jahren zum größten „Krüppelfürsorgevereins“ in Europa angewachsen.⁸¹ In der gleichen kurzen Zeitspanne entstanden eine Reihe von katholischen „Krüppelheimen“: 1904 das Josefs-Krüppelheim für gewerbliche Ausbildung „krüppelhafter“ Knaben in Bigge, 1905 das Vinzenz-Krüppelheim für Erziehung und Schulunterricht „krüppelhafter“ Knaben und Mädchen unter 14 Jahren in Aachen-Burscheid und 1907 das Marienkrüppelheim für gewerbliche Ausbildung „krüppelhafter“ Mädchen in Bigge. 1910 kam dann noch eine Villa in Hochheim am Main dazu, die für die gewerbliche Ausbildung von körperbehinderten Mädchen vorgesehen war.⁸²

Ein weiterer Grund für die schleppende Entwicklung einer caritativen Hilfstätigkeit war eine schlechte Organisation. Der Landrat in Düsseldorf, Max Brandts, schrieb dazu bereits 1891: *„Was unserer katholischen Wohltätigkeit abgeht, das sind vor allem zwei Dinge: erstens die Publizität unserer Einrichtungen [...]; zweitens die organische Verbindung*

⁸⁰ Heinrich Sommer: Katholische Krüppelanstalten. In: Caritas 15, 1910, S. 225, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 102

⁸¹ Heinrich Sommer: Die neuen Anstalten der Josefs-Gesellschaft. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908, S. 40–41

⁸² Thomann, Das behinderte Kind, S. 105

*derselben untereinander, ihre Organisation“.*⁸³ Fünf Jahre später forderte Franz Hitze, Generalsekretär des Verbandes „Arbeiterwohl“: *„Mehr Organisation! – das ist der Ruf der Zeit auf allen Gebieten; er gilt auch für die Caritas.“*⁸⁴

Im Oktober 1894 kamen diese Männer, anlässlich des IV. Praktisch-Sozialen Kurses des Volksvereins in Freiburg zusammen. Dieses Treffen wurde von dem Freiburger Erzbischof Leonard Werthmann vorbereitet. Bei diesem Treffen wurde der Entschluss gefasst, ein „Caritas-Comité“ zu gründen, das sich dann 1895 beim Freiburger Verlagsbuchhändler Herder, unter der Leitung von Werthmann, konstituierte. Das Ziel war es, eine Organisation der gesamten katholischen Nächstenliebe in Deutschland zu schaffen, die durch wissenschaftliche Mitarbeiter und regelmäßige Publikationen in der Öffentlichkeit wirksam werden sollte. Es folgten Caritasversammlungen und eine Zeitschrift mit dem Titel: *„Caritas. Zeitschrift für die Werke der Nächstenliebe im katholischen Deutschland“*. Die Gründung dieses „Comité“ wurde aber von Seiten der Kirchenbehörde erschwert, da ihnen Werthmanns selbstständiges, als zu überhastet empfundenen Vorgehen ein Dorn im Auge war. Durch die Hilfe der Weihbischöfe Friedrich Justus Knecht (Freiburg) und Hermann Joseph Schmitz (Köln) wurde die Gründung aber doch genehmigt.

Auf dem zweiten „Caritastag“ in Köln 1897 wurde durch die konstituierende Versammlung der „Caritasverband für das katholische Deutschland“ (DCV) ins Leben gerufen. Freiburg wurde als Verbandszentrale bestimmt und Werthmann als Vorsitzender des Verbandes. Seitdem entwickelte sich diese organisierte Caritas zu einem Teil kirchlicher Sozialpolitik. Mit seiner Gründung war er dem Ziel, *„...die leibliche und geistige Noth des Nächsten zu bekämpfen“*, einen Schritt nähergekommen.⁸⁵

3.3 Konflikte zwischen der konfessionellen „Krüppelfürsorge“ und der neu aufgekommenden orthopädischen „Krüppelfürsorge“

Um zu verstehen, warum es gerade zu Beginn des 20. Jahrhunderts zu Konflikten zwischen der konfessionellen und der „neuen“ „Krüppelfürsorge“ gekommen ist, muss man wissen, dass die „Krüppelfürsorge“ bis ungefähr zu Beginn des 20. Jahrhunderts nur von kirchlichen bzw. protestantischen Institutionen organisiert worden ist. Bis zu der Jahrhundertwende zeigte die junge Orthopädie andererseits auch keinerlei Interesse an der

⁸³ H.-J. Wollasch: Lorenz Werthmann und der Deutsche Caritasverband. In: E. Gotz, (Hrsg.): Geschichte des kirchlichen Lebens in den deutschsprachigen Ländern seit dem Ende des 18. Jahrhunderts – Die katholische Kirche, Bd. V, Caritas und soziale Dienste, Freiburg/Basel/Wien 1997, S. 173

⁸⁴ Ebenda.

⁸⁵ Ebenda., S. 176

konfessionellen „Krüppelfürsorge“ und an der Entstehung der „Krüppelheime“. Selbst als diese Heime eine höhere Bettenzahl aufwiesen als die privaten orthopädischen Anstalten und diakonische Leiter die orthopädische Behandlung in ihr Heimprogramm miteinbinden wollten, nahm die Orthopädie keine Notiz davon. Die Gründe hierfür waren einerseits wirtschaftliche: Den wenigen orthopädischen Privatkliniken ging es zu dieser frühen Zeit finanziell so gut, dass sie auf die Behandlung von weiteren Patienten nicht unbedingt angewiesen waren. Andererseits gab es gerade unter den Ärzten starke antikirchliche Tendenzen. Ein Großteil der damals praktizierenden Ärzte war durch ein naturwissenschaftliches Weltbild geprägt. Kirchlicher Einfluss auf Krankenhäuser wurde von einigen Ärzten kritisch gesehen. Über die Verbreitung von diesen „monistischen“ Sichtweisen der damaligen Ärzteschaft, gibt es in der Literatur widersprüchliche Meinungen.⁸⁶

Eine Annäherung an die konfessionelle „Krüppelfürsorge“ von Seiten der Orthopädie gestaltete sich schwierig und vollzog sich relativ schleppend. Ganze acht Jahre nach der ersten konfessionellen Krüppelheimeröffnung, erschien 1894 erstmals das Wort „Krüppel“ in der „Zeitschrift für orthopädische Chirurgie“. Reinhardt-Natvig aus Oslo berichtete in dieser Ausgabe über „Arbeitsschulen für Verkrüppelte“. Nach seiner Meinung würden aber alle diese nordischen Körperbehinderteneinrichtungen erst „völlig wirksam“, wenn sie mit einer „orthopädischen Klinik“ verbunden werden würden.⁸⁷ Leider blieb der Aufsatz Reinhardt-Natvigs unter deutschen Orthopäden ohne jegliche Resonanz.

Aber auch die deutsche konfessionelle „Krüppelfürsorge“ interessierte sich nicht sonderlich für diesen Artikel des Norwegers. Eine Diskussion über den damaligen hohen und stetig wachsenden Anteil der ärmeren und nichtbehandelten Menschen mit Körperbeeinträchtigungen wurde unter den damaligen deutschen Orthopäden überhaupt nicht geführt.

Der einflussreiche Orthopäde Leonard Rosenfeld schaffte es, seine Kollegen langsam auf die Bedeutung der Krüppelfürsorge aufmerksam zu machen: *„Die orthopädische Chirurgie hat in den letzten Jahrzehnten einen bedeutenden Aufschwung genommen: leider fehlen noch allenthalben Einrichtungen, um der breiten Masse des Volkes, namentlich den Unbemittelten, die Wohltaten derselben zu Theil werden zu lassen.“*⁸⁸

⁸⁶ vgl. Fußnote 98 in: Osten, Die Modellanstalt, S. 51

⁸⁷ C. Reinhardt-Natvig: Arbeitsschulen für Verkrüppelte. In: Zeitschrift für orthopädische Chirurgie 3, 1894, S. 328, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 108

⁸⁸ Leonard Rosenfeld: Krüppelfürsorge und Krüppelheime in Deutschland. In: Zeitschrift für orthopädische Chirurgie 6, 1899, S. 553, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 111

Diese deutliche Aufforderung Rosenfelds zur Mitarbeit an der Fürsorge für Menschen mit Körperbehinderungen fand aber erst zehn Jahre später bei einigen Orthopäden Gehör. Zu nennen wären hier die Vorträge über eine orthopädische „Krüppelfürsorge“ der beiden orthopädischen Chirurgen K. Cramer aus Köln und H. Krukenberg aus Liegnitz, die eher den Anschein von Appellen hatten. Beide fügten neben der medizinischen Heilung umgehend auch eine wirtschaftliche Bedeutung der „Krüppelfürsorge“ hinzu: *„Also 1500 Mark genügen dazu, um einen Krüppel selbständig zu machen. Nicht nur die Humanität, sondern auch das ökonomische Interesse der Nation fordert es danach, dass hier energisch eingegriffen wird.“*⁸⁹

Trotz allem blieb eine breite Resonanz unter der Ärzteschaft aus. Gerade diese wirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Überlegungen, von denen sich auch Konrad Biesalski nie distanziert hatte, sorgten für ein langsam weiter steigendes Interesse der Mediziner an der „Krüppelfürsorge“.

Zu einem wirklichen Anstieg von wissenschaftlichen Veröffentlichungen über die „Krüppelfürsorge“ kam es allerdings erst im Jahre 1906. Zudem erreichte Konrad Biesalski, durch seine erste amtliche „Krüppelzählung“ im selben Jahr, dass das Interesse an Einrichtungen für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen auch in der Bevölkerung langsam anstieg.⁹⁰

Der erste wirkliche Versuch, eine Krüppelfürsorge im orthopädischen Sinne in Deutschland zu etablieren, ging von Albert Hoffa aus, als er auf einer Generalversammlung des *Deutschen Centralvereins für Jugendfürsorge* am 28. April 1906 im Reichstagsgebäude vortrug, wie er sich die „moderne Krüppelfürsorge“ vorstelle. Sein Vortrag beinhaltete u.a. einen Bericht über die ungeahnten Möglichkeiten der orthopädischen Chirurgie, *„krüppelhafte Gebrechen in einer bisher unbekannten und ungeahnten Weise zu heilen.“*⁹¹ Seine Beschreibung der historischen Entwicklung über die unterschiedlichen Umgangsweisen mit körpergehinderten Menschen wurde von den Vertretern der konfessionellen „Krüppelfürsorge“ als Affront gesehen, da seine Beschreibung den Eindruck erweckte, körperbehinderte Menschen seien in kirchlichen Institutionen nur verwahrt worden. Die Empörung war vor allem bei Vertretern der Inneren Mission sehr

⁸⁹ H. Krukenberg: Über Krüppelanstalten, S. 395. Unter dem Titel: „Über Anstaltsfürsorge für Krüppel“ zuerst abgedruckt in: *Die Kinderfehler* 7, 1902, S. 229–249, aus: Thomann, *Das behinderte Kind*, S. 116

⁹⁰ Thomann, *Das behinderte Kind*, S. 119–120

⁹¹ Albert Hoffa: Über Krüppelend und Krüppelfürsorge. In: *Die Jugendfürsorge* 7, 1906, S. 362–372, aus: Osten, *Die Modellanstalt*, S. 51

groß, da diese durch Pastor Schäfers *Jahrbuch der Krüppelfürsorge*, seit 1899, versucht hatte, die Zusammenarbeit mit der orthopädisch-medizinischen Seite zu verstärken.⁹²

In Hoffas letztem Teil seiner Rede führte er aus, wie er sich die „moderne Krüppelfürsorge“, bei der die medizinische Behandlung von Körperbehinderungen stärker in den Vordergrund rücken solle, vorstellte.

Seine Vorschläge wurden durch die Gründung des *Krüppel-Heil- und Fürsorge-Vereins für Berlin-Brandenburg*, durch Biesalskis koordinierte „reichsweite Krüppelzählung“, durch die Herausgabe der *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* und durch die Gründung der *Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge* in den kommenden Jahren in die Realität umgesetzt.

Hoffa, der schon damals mit einem erheblichen Widerstand der kirchlichen Seite rechnete, versuchte durch die Unterstützung des *Deutschen Centralvereins für Jugendfürsorge* die Vertreter der konfessionellen „Krüppelfürsorge“ zu besänftigen, da dieser Centralverein nach seiner Auffassung der Einzige war, der es schaffen könne, „*die fürsorglichen Bestrebungen der Vergangenheit und der Zukunft zu vereinigen.*“⁹³

Hoffas Forderung, dass die „moderne“ „Krüppelfürsorge“ im Gegensatz zur konfessionellen Krüppelfürsorge orthopädisch-medizinisch ausgerichtet seien solle, entsprach auch den Vorstellungen Konrad Biesalskis und anderer Orthopäden. Viele Orthopäden sahen darin die Chance, die Orthopädie als ein eigenständiges, medizinisches Fach zu etablieren.

Vor allem die Innere Mission fühlte sich aber von diesen Forderungen in die Enge gedrängt, und es machte sich bei verschiedenen Geistlichen ein Gefühl breit, dass ihre Vorarbeit, im Bereich der „Krüppelfürsorge“, zu wenig gewürdigt würde. So klingt es fast wie eine Rechtfertigung, wenn Pastor Martin Ulbrich 1909 schrieb: „*Die innere Mission behauptet nicht, die Krüppelfürsorge erfunden oder eingeleitet zu haben. [...] Aber das eine muß festgestellt werden, dass sie mit ihren Gaben, Organen und Kräften wesentlich dazu beigetragen hat, dass die Krüppelfürsorge eine große, herrliche Sache geworden ist, namentlich in Deutschland, wo sie allenthalben den Krüppeln ihre Anstalten aufgetan und neue Liebeswerke für sie ins Werk gesetzt hat.*“ Er beendete seinen Artikel mit dem Satz: „*Ihr Anteil an der Krüppelfürsorge ist ihr geschichtlich zugewachsen, und das darf nicht verkannt werden.*“⁹⁴

⁹² Thomann, *Das behinderte Kind*, S. 51

⁹³ Albert Hoffa: Über Krüppelelend und Krüppelfürsorge. In: *Die Jugendfürsorge* 7, 1906, S. 364, aus: Osten, *Die Modellanstalt*, S. 51

⁹⁴ Ulbrich, *Der Anteil der Inneren Mission...*, S. 278 und S. 282

Auf der Tagung der Kaiserswerther Diakonissenanstalten in Dresden am 26. August 1911, wird die Empörung Ulbrichs noch deutlicher: *„Über das, was die Innere Mission ist, herrschen zuweilen wunderliche Ansichten, nicht bloß bei Ungebildeten, sondern auch bei Leuten in öffentlicher Stellung und in der Presse. Man hält sie für ein kirchliches Machtwerkzeug, ausgestattet mit dogmatischen Halseisen, das mit seiner ganzen Arbeit lediglich der Machtvermehrung der Kirche dient, so dass dahinter wichtige Aufgaben der Wohlfahrtspflege wie Erziehung und Hygiene zurücktreten.“*⁹⁵ Nach weiteren Ausführungen über die Errungenschaften der Inneren Mission ging seine Kritik ganz deutlich in die Richtung der Ärzte: *„Das alles muß mit Nachdruck betont werden, weil breitere Schichten im Publikum der Meinung sind, als ob die Innere Mission in mancher Hinsicht ihre Schuldigkeit nicht getan habe, und zwar denkt man dabei an die ärztliche Seite.“*⁹⁶

*„Sie (die Innere Mission) will ihr Feld behalten. [...] Weil die Innere Mission hohe Aufgaben hat, kann sie es ruhig ertragen, dass andere auf dem gleichen Felde arbeiten.“*⁹⁷

So ganz ruhig hat die Innere Mission es dann doch nicht ertragen, dass „andere auf dem gleichen Feld arbeiten“. Gerade die Ergebnisse von Biesalskis „Krüppelzählung“ wurden von der konfessionellen Krüppelfürsorge stark kritisiert. Der Herausgeber des *„Jahrbuchs für Krüppelfürsorge“* Pastor T. Schäfer warnte auf der 4. Konferenz der deutschen Anstalten für Krüppelpflege 1907 davor, dass zu viele Krüppelheime gegründet werden würden, wenn in bereits vorhandenen Krüppelheimen *„noch reichlich Plätze leer“* seien.⁹⁸ Nach dem Motto Qualität vor Quantität lag dieser Kritik auch die Sorge um einen Bedeutungsverlust der konfessionellen Anstalten zugrunde. Gerade die immer wieder geäußerte Kritik einiger Ärzte an einer Vernachlässigung der medizinischen Versorgung in den konfessionellen Heimen wurde hart zurückgewiesen. Einigkeit bestand allerdings unter den 14 teilnehmenden Ärzten und den geistlichen Vertretern darüber, dass Ärzte die Gründer und die bisherigen Anstaltsleiter nicht aus deren Positionen verdrängen dürften.⁹⁹ Weitere Gründungen von orthopädisch ausgerichteten „Krüppelheimen“ in den kommenden Jahren sorgten auch weiterhin nicht für ein gänzlich konfliktfreies Zusammenarbeiten zwischen orthopädischer und kirchlicher Fürsorge.

⁹⁵ Ulbrich, Die Innere Mission...,/Vortrag, S. 280

⁹⁶ Ebenda, S. 283

⁹⁷ Ebenda., S. 287

⁹⁸ T. Schäfer: Wo stehen wir? Ansprache zur Eröffnung der 4. Konferenz der deutschen Anstalten für Krüppelpflege zu Nowawes 23.5.1907. In: Jb. Krüppelfürs. 9 1907, S. 8, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 154

⁹⁹ Ebenda., S. 155

Die Zusammenarbeit besserte sich allerdings im Laufe der Zeit wieder. Biesalski wurde zunehmend klar, dass seine Forderung nach einer ausschließlichen ärztlichen Heimleitung ein taktischer Fehler gewesen war, und bemühte sich Konflikte zu vermeiden, indem er auf dem 2. Kongress der Vereinigung für Krüppelfürsorge für mehr Gemeinsamkeit plädierte: *„[...] Wenn öfter mit Worten der Freude erwähnt wurde, wie sehr die Fortschritte der Orthopädie zur Beseitigung des Krüppeljammers beitragen, so ist das auf geistlicher Seite manchmal mißverständlich als ein versteckter Vorwurf aufgefasst worden, so als ob die geistlichen Anstalten in früherer Zeit ihren Pfleglingen keine ausreichende ärztliche Versorgung geboten hätten. [...] Es liegt mir daran, hier kategorisch festzustellen, dass das nicht zutrifft; die Krüppelanstalten haben ihren Pfleglingen stets so viel ärztliche Hilfe geboten, als zur gegebenen Zeit zu haben war: [...] Also fort mit den Mißverständnissen! Lassen Sie uns zu erfolgreicher Arbeit die Hände recht fest ineinander legen!“*¹⁰⁰

Für Konrad Biesalski kam es immer auf eine Zusammenarbeit der orthopädischen- und der konfessionellen „Krüppelfürsorge“ an. Auch wenn er ein klarer Vertreter der orthopädischen „Krüppelfürsorge“ war, erkannte er, dass es nur durch eine Zusammenarbeit mit der konfessionellen Seite möglich war, die „Krüppelfürsorge“ weiter voranzubringen. Er war ausdrücklich gegen eine Spaltung der „Krüppelfürsorge“ in geistliche und ärztliche Anstalten.¹⁰¹ Zudem schätzte er u.a., die Verdienste von Pastor Theodor D. Schäfer, dessen *Jahrbuch für Krüppelfürsorge*, „...jedem Krüppelfreunde unentbehrlich bleiben wird.“¹⁰²

Die Frage nach einer Aufnahme und Behandlung von schwerst-mehrfach behinderten Kindern in konfessionelle Heime könnte nach der folgenden Aussage des Pastors Martin Ulbrich durchaus bejaht werden: *„Hierfür hat von jeher die Innere Mission ein ganz besonderes Verständnis gehabt, indem sie, weit davon entfernt, in den Unglücklichen nur vegetierende Fleischmassen zu sehen, die man lediglich aus humanen oder ästhetischen Gründen der Öffentlichkeit entziehen muß, ihnen reichste Liebe zuwandte.“*¹⁰³ Auch Pastor Hoffmann äußerte sich 1926, zu dieser Thematik, durchaus positiv: *„Sie ist keine Forderung im Sinne des Gedankens, daß aus den Almosenempfängern Steuerzahler gemacht werden, aber sie ist eine Forderung der in der Inneren Mission sich auswirkenden*

¹⁰⁰ Biesalski, Was ist durch die Bewegung.... S. 128-129

¹⁰¹ Thomann, Das behinderte Kind, Fußnote 101, S. 155

¹⁰² Biesalski, K., Voss, L.: Zur Einführung. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908, S. 2

¹⁰³ Ulbrich, Die Innere Mission...,/Vortrag 26.8.1911, S. 285

Barmherzigkeit,...“.¹⁰⁴ Ob diese Barmherzigkeit der Inneren Mission in der Realität auch so groß war, wage ich zu bezweifeln. Nach Hans Weiß wurden körperbehinderte Kinder mit „gravierenden geistigen Beeinträchtigungen“, auch von konfessionellen Heimen von einer Behandlung ausgeschlossen. Auch hier war das vorrangige Bildungsziel, die Erwerbsbefähigung der Kinder und Jugendlichen.¹⁰⁵

Die Caritas, die sich erst relativ spät in die Krüppelfürsorge eingeschaltet hat, hatte im Unterschied zur Inneren Mission mit der aufkommenden orthopädischen „Krüppelfürsorge“ weniger Probleme. Der Generaldirektor in Köln-Deutz Willy Schlüter schrieb zu Biesalskis 60. Geburtstag 1928 regelrechte Lobeshymnen über ihn: *„Hier erkennt die Caritas gern und dankbar an, dass Biesalski auch für sie von einer epochalen Bedeutung geworden ist.“* Schlüter beendet seinen Aufsatz mit dem Satz: *„Der erfahrene Heerführer aber, Prof. Biesalski, der uns allen ein bewährter Führer und Freund ist möge uns zum Siege führen. Dann werden durch unser Raten und Taten, durch unser Arbeiten und Kämpfen viele notleidende Menschen den Segen der Entkrüppelung erfahren.“*¹⁰⁶

¹⁰⁴ Pastor Hoffmann, (Vorname nicht bekannt): Die errungenschaften der Inneren Mission auf dem Gebiet der Krüppelfürsorge. Vortrag auf dem 9. Deutschen Kongress für Krüppelfürsorge vom 27.-28. Mai 1926 in Nürnberg, aus: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 10, 1926, S. 293

¹⁰⁵ Hans Weiß: Konstitutionsprozesse der Körperbehindertenpädagogik und ihre Bedeutung für heutige Diskussionsthemen des Faches. In: Harry Bergeest/Gerd Hansen (Hrsg.): Theorien der Körperbehindertenpädagogik, Bad Heilbrunn 1999, S. 82, (Im Folgenden: Weiß, Konstitutionsprozesse)

¹⁰⁶ Willy Schlüter: Die Caritas in der Krüppelfürsorge. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928, S. 373 und S. 375–376, (Im Folgenden: Schlüter, Die Caritas)

I. Konrad Biesalskis Weg bis zur Gründung des Oskar-Helene-Heims

1. „...wo Erfurcht, Zucht, Unterordnung noch selbstverständliche Begriffe waren...“¹⁰⁷ – Konrad Biesalskis Kindheit und Jugend

Über die Kindheit und Jugend Konrad Biesalskis lässt sich leider nicht viel sagen, da es so gut wie keine schriftlichen Quellen über diese Zeit gibt. Vielleicht liegt es daran, dass Biesalski, bevor er als Leiter des Oskar-Helene-Heims bekannt wurde, ein „junger unbekannter Orthopäde“ war.¹⁰⁸ Erst mit Beginn seines Medizinstudiums 1887 in Halle, erfährt man Näheres über das Leben Konrad Biesalskis.



Abb. 1: Konrad Biesalski

Konrad Alexander Theodor Biesalski wurde am 14. November 1868 in Osterode (heute poln. Ostroda) im damaligen Ostpreußen geboren. Seine Mutter Auguste Biesalski, (geborene Bartlick) war die Tochter eines Schornsteinfegermeisters. Sein Vater Alexander Biesalski war verbeamteter Stationsvorsteher der Königlich Preußischen Eisenbahn-Verwaltung.¹⁰⁹ Aufgrund des rapiden Ausbaus des Schienennetzes in Ostpreußen in den 60er und 70er Jahren des 19. Jahrhunderts musste Alexander Biesalski mit seiner Familie, dem Streckenverlauf folgend, mehrfach umziehen. Um einen häufigen Schulwechsel zu vermeiden, besuchte Konrad Biesalski als Internatsschüler das Gymnasium in Rastenburg. Nach Auffassung eines seiner engen Mitarbeiter, Eduard Dietrich, entwickelte Biesalski an diesem Gymnasium seine idealistische Lebensauffassung, von der er auch später als Student und Arzt nicht abwich.¹¹⁰

¹⁰⁷ Eduard Dietrich: Konrad Biesalski. Ein Lebensbild. Zur Vollendung seines 60. Lebensjahres. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928, S. 349, Biesalski hat jenes Milieu einmal selbst geschildert: „Wo der Begriff Geld nicht vorhanden war, dafür aber die Idee oder besser das Ideal, wo Ehrfurcht, Zucht, Unterordnung noch selbstverständliche Begriffe waren...“

¹⁰⁸ Schlüter, Die Caritas, S. 121

¹⁰⁹ Maximilian Watzka: Konrad Biesalski. In: Neue Deutsche Biographie. Bd. 2, Berlin 1955, S. 233, aus: Phillipp Osten: Die Modellanstalt. Über den Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905-1933, Frankfurt 2004, S. 26, (Im Folgenden: Osten, Die Modellanstalt)

¹¹⁰ Dietrich, Gedächtnisrede, S. 164

Die Familie und auch deren Umfeld war von den konservativ-bürgerlichen Tugenden des Wilhelminismus geprägt. Konrad Biesalski hat das Milieu der oberen Mittelschicht geschätzt, in dem er aufgewachsen ist. Für ihn waren die Grundsäulen der Jugendbildung *„Ehre und Freundschaft.“*¹¹¹

1.1 Konrad Biesalski und das Corps Teutonia – sein Studium an der Medizinischen Fakultät in Halle

Die eigentlich liberalen und nationalen Burschenschaften und Corporationen, orientierten sich nach der Reichsgründung 1871 immer mehr an den konservativ-aristokratischen Grundwerten der Kaiserzeit.

*„Nun konnte die Jugendseligkeit beginnen, ich war dazu gerüstet, denn ich kam ja aus einer Heimat, wo die Zeit stehen geblieben war, wo man noch in der Romantik lebte, wo jeder dritte Mann den eisernen Familienring trug“.*¹¹²



Abb. 2

So beschrieb Konrad Biesalski seine Gefühle in dieser Zeit später seinem Freund, dem Ministerialdirektor Eduard Dietrich.

Das sog. Corps Teutonia, dem Konrad Biesalski bei seiner Immatrikulation am 31. Oktober 1887 beitrug, stellte eine Verbindung dar, deren sensibler Ehrbegriff die klarste Abgrenzung zur Außenwelt bildete. Dieser Ehrenkodex diente vor allem dazu, andere Studenten von anderen Verbindungen bei der kleinsten Ehrverletzung zur Mensur zu fordern. Um die Mensuren unter den einzelnen Verbindungen zu erhöhen, wurden gesellschaftliche Verbindungen (sog. Kartelle) zwischen den einzelnen Burschenschaften errichtet. Einige Aspekte dieser Riten, wie Kartellbünde, Abmahnungen und Fechtduelle, hatten für Konrad Biesalski durchaus weltanschauliche Hintergründe.¹¹³

¹¹¹ Eduard Dietrich: Konrad Biesalski, ein Lebensbild. Zur Vollendung seines 60. Lebensjahres. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, Berlin 1928, S. 349–353, (Im Folgenden: Dietrich, Konrad Biesalski, ein Lebensbild)

¹¹² Dietrich, Gedächtnisrede, S. 164–165

¹¹³ Karl Rembert,; Ernst Biesalski: Die Geschichte des Corps Teutonia zu Halle a. S. Eine Festschrift zum 60jährigen Stiftungsfest 1913, Halle 1913. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 27

1.2 Die Chancen einer Burschenschaft

Durch das Corps Teutonia, wurden nicht nur Biesalskis persönliche Grundeinstellungen wie *„Operwilligkeit für das Ideale, die Treue und die Ausdauer in der Pflichterfüllung, die Reinheit der Seele, die Liebe zum Großen und Ganzen, zum Vaterlande“*¹¹⁴ maßgeblich geprägt, sondern es ermöglichte ihm auch Kontakte zu wichtigen und einflussreichen Personen der damaligen Zeit. Das soziale Netz aus Corpsbrüdern und den sog. „Alten Herren“ war für sein gesellschaftliches Selbstverständnis und für seine spätere berufliche Laufbahn von zentraler Bedeutung. So kam er während seiner aktiven Zeit bei dem Corps Teutonia mit seinem späteren Chef im Krankenhaus Am Urban, Werner Körte, der ebenfalls ehemaliger Corpsstudent war, zusammen.¹¹⁵

Die sog. „Alten Herren“ finanzierten den Unterhalt des Corpshauses, die Feste und die tägliche Verköstigung der aktiven Studenten. Zudem wurde es als Pflicht angesehen, die Corpsbrüder auch nach Abschluss des Studiums weiterhin zu unterstützen. Dieses Glück wurde auch Konrad Biesalski zuteil. Der Geheime Medizinische Rat am preußischen Ministerium für Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten und spätere Leiter der Medizinalabteilung des Ministeriums für Volkswohlfahrt, Eduard Dietrich, machte Biesalski nicht nur mit dessen wichtigsten Gönnern, Oskar und Helene Pintsch, bekannt, sondern er förderte auch Biesalskis Konzept der „modernen Krüppelfürsorge“. Seltsam ist, dass Biesalski wie auch Dietrich ihr Leben lang versuchten, ihre Verbindung über das Corps Teutonia geheimzuhalten.¹¹⁶

2. Konrad Biesalskis erste medizinische Erfahrungen während seines klinischen Semesters in Berlin

Nachdem Konrad Biesalski seine Physikumsprüfungen mit der Note „genügend“ abgeschlossen hatte¹¹⁷, ging er 1890 nach Berlin. Dort hospitierte er während seiner klinischen Semester mehrere Monate in der Kinderklinik von Eduard Hensch, in der Inneren Abteilung von Ernst von Leyden und bei dem Chirurgen Ernst von Bergmann.

¹¹⁴ Dietrich, Gedächtnisrede, S. 165

¹¹⁵ Vgl., Osten, Die Modellanstalt, S. 32

¹¹⁶ Ebenda., S. 33

¹¹⁷ Archiv der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Zeugnis des Dekanats der Medizinischen und Philosophischen Fakultät der vereinigten Friedrichs- Universität Nr. 374. Signatur: UA Halle Rep. 39 Nr.83 In: Osten, Die Modellanstalt, S. 33

Innerhalb der fünfmonatigen Assistentenzeit bei Ernst von Leyden verfasste er seine erste Veröffentlichung: „Über die Entstehung der verschiedenen Formen der Peritonitis“.¹¹⁸

Da die Schrift den Umfang einer Dissertation aufwies, erhielt Biesalski von der Berliner Medizinischen Fakultät den „Preis der Schulzestiftung“.¹¹⁹ 1894 bestand Biesalski die ärztliche Prüfung und wurde 1895 zum Doktor der Medizin promoviert.¹²⁰

Von 1895 bis 1897 arbeitete er unter Dr. Theodor Görges am Elisabeth-Kinderhospital an der Hasenheide. Hier verfasste er auch seine Promotionsschrift: „Zur Kasuistik und Therapie des primären Nierensarkoms“¹²¹ der Kinder“.

2.1 „Eine neue Art von Strahlen“ – Biesalskis Begeisterung für die diagnostische Fotografie

Die Entdeckung der Röntgenstrahlen durch Wilhelm Conrad Röntgen am 8. November 1895, sollte die medizinische Diagnostik in allen Bereichen revolutionieren. Bereits am 3. Januar 1896 erreichten erste Sonderdrucke „Über eine neue Art von Strahlen“ Berlin und im Februar erschienen die ersten Röntgenaufnahmen in medizinischen Fachzeitschriften.¹²² Auch hier war Albert Hoffa einer der ersten, der sich kurz nach Wilhelm Röntgens Entdeckung ein erstes Röntengerät anschaffte.¹²³ „Gerade die Führer der Orthopädie, und wieder Hoffa an der Spitze, waren unter den ersten, die die Röntgenuntersuchung zum Nutzen ihrer Spezialwissenschaft anwandten.“¹²⁴

Auch Konrad Biesalski kam sehr schnell mit dieser neuen Technologie in Kontakt. Bereits am 26. März 1896 veröffentlichte er eine Röntgenaufnahme einer Hand.¹²⁵

Die Hand, die Biesalski geröntgt hatte, war die Hand einer seiner Patientinnen, die sich „beim Waschen einer Gardine eine Nähnadel in den Daumballen“ gestochen hatte, wobei ein Stück der Nadel abgebrochen und im Daumen stecken geblieben war.¹²⁶

¹¹⁸ Bauchfellentzündung

¹¹⁹ Berliner Medizinische Wochenschrift 32, 1895, S. 1077. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 34

¹²⁰ Dietrich, Gedächtnisrede, S. 165

¹²¹ seltener bösartiger Nierentumor

¹²² M. Jastrowitz: Die Roentgenschen Experimente mit Kathodenstrahlen und ihre diagnostische Verwendung. Deutsche Medizinische Wochenschrift 22, 1896, S. 65–67. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 35

¹²³ Hermann Gocht: Die Röntgenologie im Krüppelheim. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 3, Berlin 1910, S. 88

¹²⁴ Hermann Gocht: Die Entwicklung der orthopädischen Chirurgie in den letzten 20 Jahren. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, Berlin 1908, S. 6, (Im Folgenden: Gocht, Die Entwicklung...)

¹²⁵ Konrad Biesalski: Eine praktische Verwendung der Röntgen'schen Photographie. Deutsche Medizinische Wochenschrift 22, 1896, S. 203–204, in: Osten, Die Modellanstalt, S. 35

¹²⁶ Vgl.: Osten, Die Modellanstalt, S. 204

Die teilweise regelrechte Sorglosigkeit vieler damaliger Ärzte im Umgang mit Röntgenstrahlen führte zu einer Reihe von Strafanträgen. So auch 1908, als eine Patientin von Biesalski Schadensersatz für „eine im Krankenhaus Am Urban erlittene Verbrennung“ forderte. Allerdings muss man hier zur Rechtfertigung der Ärzte hinzufügen, dass es in dieser Anfangszeit des Röntgens noch keine gesicherten Erkenntnisse über die genaue Dosierung der Röntgenstrahlen gab und dadurch, das Röntgen in dieser Anfangsperiode zum Teil experimentellen Charakter annahm.¹²⁷

Die Frage nach der Intensität von Röntgenstrahlen und die damit verbundenen Auswirkungen auf den menschlichen Organismus beschäftigten in den Folgejahren die Orthopäden auf den Kongressen der *Deutschen Röntgengesellschaft*, so z.B. auf dem Röntgen-Kongress am 18. April 1909 in Jena. Inhaltlich ging es auf diesem Kongress um die Frage, wie man zu einer exakteren biologischen Messung der Strahlen gelangen könnte. Auf diesem Kongress hielt Biesalski einen Vortrag über röntgenkinematographische Röntgenprojektionsbilder nach zwei verschiedenen Verfahren. Diesem Vortrag lagen seine Erkenntnisse zugrunde, die er mit Hilfe seines bereits einige Jahre vorher, erfundenen Belichtungsmesser gewonnen hatte.

2.2 Der Biesalski'sche Belichtungsmesser

Ab dem 1. November 1896 arbeitete Konrad Biesalski als chirurgischer Assistenzarzt unter Werner Körte¹²⁸ am städtischen Krankenhaus Am Urban. Auch hier wurde, wie in allen städtischen Krankenhäusern in Berlin, eine Röntgenabteilung eingerichtet. Konrad Biesalski hatte hier u.a. die Aufgabe diese neue Röntgenabteilung zu betreuen. „Hier gewann er auch seine besondere Liebe zu den Krüppelkindern und seine Überzeugung, daß es unerlässlich sei, ihnen zu helfen.“¹²⁹

Aufgrund seiner Erfahrungen aus der Fotografie entwickelte er einen Belichtungsmesser für Röntgenstrahlen. Dieses Gerät war wichtig, um einen Befund auf dem sog. Fluoreszenzschirm auf eine fotografische Platte bannen zu können. Dazu musste

¹²⁷ Archiv des Bundesgerichtshofes, Karlsruhe, Entscheidungsbegründung III 521/1907. Als fahrlässig wurde dem Beklagten insbesondere ausgelegt, dass er seine Patientin nicht über mögliche Folgen der Strahlenexposition aufgeklärt hatte. aus: Osten, Die Modellanstalt, S. 41

¹²⁸ Werner Körte (1853-1937) war der erste Leiter der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Am Urban und damit gemeinsam mit dem Leiter der Inneren Klinik, Albert Fraenckel (1848-1916), Direktor der städtischen Anstalt. Körtes wichtigste Publikationen lagen auf dem Gebiet der Lungenchirurgie und der operativen Behandlung der Peritonitis. Vgl.: Reinhard Bolk: Das Krankenhaus Am Urban. Medizingeschichtliche Untersuchung eines Krankenhauses der Stadt Berlin von seiner Gründung 1887 bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs 1945. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 38

¹²⁹ Dietrich, Gedächtnisrede, S. 165

abgeschätzt werden, ob die Intensität der Röntgenstrahlen ausreichend fotochemisch wirksam war.¹³⁰

Biesalski suchte mit dieser Erfindung nach einer Methode, die praktische Tätigkeit des Röntgens zu erleichtern. Der möglichen (späteren) Schädigungen seiner Patienten durch Röntgenstrahlen war er sich, wie viele andere Ärzte auch, während dieser Anfangsphase noch nicht bewusst.

2.3 Albert Hoffa, der „Pater Orthopaediae“, und dessen Einfluss auf Konrad Biesalski

Durch die rasche Ausbreitung der Röntgendiagnostik kam es dazu, dass in fast allen größeren Kliniken sehr schnell eigene Röntgenabteilungen eingerichtet wurden. Betreut wurden diese häufig von orthopädisch interessierten Chirurgen. Somit ist es auch nicht verwunderlich, dass die ersten Röntgenlehrbücher von Chirurgen verfasst wurden, die sich später als Orthopäden bezeichneten.

Mit Hilfe dieser Entwicklung etablierte sich in den Röntgenabteilungen der Krankenhäuser ein gut organisierter und innovativer Nachwuchs, der dazu beitrug, dass sich die Orthopädie nach und nach von der Chirurgie lösen konnte und ein eigenständiges, medizinisches Fach wurde. Auch Konrad Biesalski kam über seine frühe Auseinandersetzung mit der Radiologie zur Orthopädie.

Nachdem er zweieinhalb Jahre im Krankenhaus Am Urban gearbeitet hatte, ging er zunächst 1899 als Volontärarzt an die von Otto Heubner geleitete Kinderklinik der Charité. Danach ging er Anfang des Jahres 1900 für 15 Monate nach Würzburg an die Privatklinik von Albert Hoffa. Hoffas *„Lehrbuch der orthopädischen Chirurgie“* trug stark dazu bei, dass sich die Orthopädie als eigene Wissenschaft neben der Chirurgie durchsetzen konnte. *„Er schaffte und arbeitete mit Freudigkeit und Lust, er führte und leitete mit Ruhe und Frohsinn.“*¹³¹

Als Konrad Biesalski 1901 von Würzburg nach Berlin zurückkehrte, war der Kontakt zum „Pater Orthopaediae“¹³² für ihn von zentraler Bedeutung geworden. *„Und daß Ärzte, die*

¹³⁰ Konrad Biesalski: Über skiagraphische Photometrie. Deutsche Medicinische Wochenschrift 24, 1898, S. 53 – 55, In: Osten, die Modellanstalt, S. 39

¹³¹ Gocht, Die Entwicklung der..., S. 4

¹³² Diesen Titel wurde Albert Hoffa von Hermann Gocht in seinem Nachruf verliehen, Vgl. Hermann Gocht: Die Entwicklung der ..., S. 5

wie Biesalski und Rosenfeld besonders unermüdlich für die Krüppelfürsorge gearbeitet, Hoffa für sich hatten, das bedeutete den schnellen Sieg.“¹³³

Biesalski beendete sein Volontariat bei Albert Hoffa in Würzburg und hatte somit seine medizinische Ausbildung abgeschlossen. In Berlin ließ er sich als praktischer Arzt für Kinderheilkunde nieder. Seine erste eigene Praxis eröffnete er 1901 in der Gneisenastraße 55; die Praxis wurde ein Jahr später in die Camphausenstraße 19a verlegt.

Die Camphausenstraße war eine breite Allee und lag im damaligen gehobenen Offiziersviertel Berlin Kreuzbergs. Durch die Nähe zum Krankenhaus Am Urban wurden viele dortige Patienten an ihn überwiesen.¹³⁴

Nach diesem Schritt in die Selbstständigkeit heiratete Konrad Biesalski 1902 Elfriede Schulze, die Tochter eines Berliner Fabrikbesitzers.¹³⁵

2.4 „Notstände die geradezu nach Abstellung schreien“¹³⁶ – Das Problem der Skoliose bei Schulkindern

Bis 1905 erschienen keine weiteren Veröffentlichungen von Konrad Biesalski. Erst 1905 tauchte sein Name in einer Zeitschrift für Schulgesundheitspflege wieder auf. Biesalski war vorher dem *Freiwilligen Erziehungsbeirat für schulentlassene Waisen* beigetreten. Dieser Erziehungsbeirat bestand aus Mäzenen, Lehrern und Ärzten, die sich der Aufgabe gewidmet hatten, „vaterlose Jugendliche“ nach deren Schulaustritt bei der Berufsausbildung zu unterstützen. Ihre Aufgabe bestand darin, die sog. „freie Liebestätigkeit“ der Jugendlichen zu verwalten und sie „sittlich und wirtschaftlich“ zu fördern.¹³⁷

Über die Gründe von Biesalskis Beitritt kann nur spekuliert werden. Wahrscheinlich verfolgte er damit zwei Ziele: Einerseits waren die Kinder und Jugendlichen des Erziehungsbeirats potentielle Patienten für seine gerade eröffnete Praxis, andererseits brachte ihm die Arbeit in einem karitativen Verein gesellschaftliche Verbindungen, Ansehen und Erfahrungen mit Protagonisten und Institutionen bürgerlicher Wohltätigkeit.

¹³³ Ebenda., S. 4

¹³⁴ Julius Schwalbe, (Hrsg.): Reichs-Medicinal-Kalender für Deutschland auf das Jahr 1902. Bd. II, Leipzig 1902, in: Osten, Die Modellanstalt, S. 43

¹³⁵ Privatarchiv Peter Biesalski, handgeschriebener „Stammbaum der Familie Biesalski“, in: Osten, Die Modellanstalt, S. 44

¹³⁶ Konrad Biesalski: Was können die Schulärzte zur Behandlung der skoliotischen Volksschulkinder tun? Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 19, 1906, S. 545–550 und 610–627. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 48

¹³⁷ Schriften des Freiwilligen Erziehungsbeirates für schulentlassene Waisen 3, 1904, S. 8, in: Osten, Die Modellanstalt, S. 44

Die wichtigsten Punkte der Schulhygiene waren bereits 1877 von dem praktischen Arzt und Gründer des Berliner *Vereins für Schulgesundheitspflege* Adolf Baginsky beschrieben worden. Baginsky leitete zu dieser Zeit eine eigene Kinder-Poliklinik. Er war Mitbegründer der ab 1877 erscheinenden *Centralzeitung für Kinderheilkunde* (ab 1880 *Archiv für Kinderheilkunde*) und Autor des „Lehrbuchs der Kinderkrankheiten“ sowie einer Reihe von pädiatrischen, sozialhygienischen und populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen.¹³⁸ Adolf Baginsky galt als scharfe „kantige Kampfnatur mit menschlichen Schwächen“.¹³⁹ Trotzdem gelang es ihm 1890, die Errichtung des Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhauses in Berlin nach seinen Vorstellungen durchzusetzen. In seinem ersten Werk „*Handbuch der Schul-Hygiene*“ befasst er sich u.a. mit der baulichen Einrichtung von Schulen bzw. Klassenzimmern und er sprach sich dafür aus, die „körperliche Züchtigung aus der Schule zu verbannen“.¹⁴⁰

Über die Frage, wie weit die Schule für die hohe und weiter steigende Zahl von Rückratsverkrümmungen (Skoliosen) der SchülerInnen verantwortlich war, bestanden zu dieser Zeit weit auseinander gehende Ansichten. Einer der Gründe für eine häufige, meist juvenile konvexe kyphotische Wirbelsäulenverkrümmung (sog. „Rundrücken“) der Schulkinder waren u.a. die mangelhaft konstruierten Schulbänke (Subsellien) ohne Rückenlehne, eine zu niedrige Tischhöhe, schlechtes Licht und eine oftmals zu kleine Druckschrift in den Schulbüchern. Diese Umstände zwangen die Kinder den Kopf und Oberkörper beim Lesen herunter zu beugen. Ein oftmals längeres Ausharren in dieser pathologischen Sitzposition, ohne längere Bewegungspausen war Schuld an den skolioseartigen Verkrümmungen der Wirbelsäule.

Neben der Schule wurden auch andere Ursachen herangezogen. Ein Teil der Fachleute sahen die Ursachen in der familiären Vererbung, wiederum andere machten die miserablen Wohn- und Lebensverhältnisse vieler Kinder zu der Zeit für den Anstieg von Skoliosen, verantwortlich.

Mädchen waren häufiger betroffen als Jungen. Schon vor dem Schuleintritt war die Anzahl von bereits fixierten Skoliosen siebenmal höher als die, die noch während der Schulzeit dazu kamen. Diese und andere Ergebnisse legten den Schluss nahe, dass die Schuldfrage an Skoliosen nicht allein der Schule zugeschrieben werden konnte. Biesalski und andere

¹³⁸ Adolf Baginsky: *Handbuch der Schul-Hygiene*, Berlin 1877, sowie Ders.: *Lehrbuch der Kinderkrankheiten*, Braunschweig 1877, (Im Folgenden: Baginsky, Schulhygiene)

¹³⁹ Cassel, (Vorname unbekannt): Adolf Baginsky zu seinem siebenzigsten Geburtstage. *Deutsche Medicinische Wochenschrift* 39, 1913, S. 1007, in: Osten, *Die Modellanstalt*, S. 45

¹⁴⁰ Ebenda, S. 358

Orthopäden sahen die Gründe für die Skoliose zunehmend in „*einer angeborenen Missbildung der Wirbelsäule, die sich gar nicht sofort bemerkbar zu machen braucht.*“¹⁴¹

Kirsch fand weiter heraus, dass die meisten Skoliosen, solange sie nicht angeboren waren, durch die damals weit verbreitete Rachitis verursacht wurden.¹⁴² Der durch die Rachitis hervorgerufene schlechte Ossifikationsprozess (Knochenbildungsprozess) der Knochen und eine gleichzeitige Schwäche der Sakrospinalmuskeln (Kreuzbeinmuskeln) führte dazu, dass die Kinder nicht in der Lage waren, ihren im Sitzen nach vorne sinkenden Oberkörper aufzurichten.¹⁴³

Zu diesem Zeitpunkt entwickelte sich erst langsam unter den Orthopäden die Einsicht, dass eine frühzeitige Behandlung die besten Erfolgsaussichten mit sich brachte. Baginsky forderte die Einrichtung einer „Sanitäts-Schulbehörde“ an jeder Schule, die aus einem höheren Beamten, dem Schuldirektor und einem Schularzt bestehen sollte.¹⁴⁴

Die Situation in den Schulen änderte sich erst ab 1900. Schulärzte, die den Schulämtern zugeordnet waren, nahmen nach und nach ihre Aufgaben wahr. Diese beschränkten sich allerdings nur auf eine regelmäßige Schuleingangs- und Klassenuntersuchung von auffälligen Kindern. Eine eigene Behandlung war den Schulärzten strikt untersagt. Sie sollten auffällige Kinder an den jeweiligen Spezialisten überweisen.¹⁴⁵

Weiter bestand Einigkeit unter den Orthopäden hinsichtlich der Bedeutung von Gymnastik zur Behandlung von skoliotischen Schulkindern.¹⁴⁶ So forderte Karl Adolf Wahl bereits 1908, dass die Gymnastik in Form von Turnstunden „*nicht in homöopathischen Dosen verabreicht werden soll, sondern sehr intensiv, womöglich mehrmals täglich.*“¹⁴⁷ Er und Fritz Lange hatten einfache Turngeräte konstruiert, die von den Patienten auch mit nach Hause genommen werden konnten.¹⁴⁸ Diese und andere ähnliche Forderungen führten dazu, dass zunächst in Düsseldorf Turnkurse für bereits skoliotische und davon bedrohte SchülerInnen eröffnet wurden. Allerdings wurde diese

¹⁴¹ Konrad Biesalski: Leitfaden der Krüppelfürsorge, Leipzig und Hamburg, (erste Aufl. 1911), S. 23, (Im Folgenden: Biesalski, Leitfaden 1911)

¹⁴² Kirsch (Vorname unbekannt): Rachitis und Skoliose. Deutsche med. Wochenschrift 1908, Nr. 30, In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, Berlin 1908, S. 152

¹⁴³ Baginsky, Schulhygiene,

¹⁴⁴ Cassel: Adolf Baginsky zu seinem siebenzigsten Geburtstage. In: Deutsche med. Wochenschrift, S. 493

¹⁴⁵ Dienstordnungen für Schulärzte. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 19, 1906, S. 544, in: Osten, Die Modellanstalt, S. 48

¹⁴⁶ T. Nipperdey: Deutsche Geschichte 1866-1918, Bd. I, Arbeitswelt und Bürgergeist. München 1990, S. 162

¹⁴⁷ August Blencke: Rezension über K., A., Wahls Artikel: Was dürfen wir von der heutigen Skoliosebehandlung erwarten? In: Münchener Medizinische Wochenschrift 1908, Nr. 28, aus: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, Berlin 1908, S. 154

¹⁴⁸ Ebenda.

Entwicklung vor allem von Orthopäden kritisiert. So warnte der Spezialarzt für orthopädische Chirurgie Dr. August Blencke ausdrücklich vor einer voreiligen Einführung solcher Sonderturnkurse. Die Kritik der Orthopäden bestand nicht in einer generellen Ablehnung solcher Turnkurse. Sie forderten jedoch nachdrücklich, diese Kurse nur unter Aufsicht bzw. unter Leitung von ausgebildeten orthopädischen Fachkräften zu führen und nicht, wie es in einigen Städten der Fall war, von Laien. Blencke fühlte sich, durch eine von ihm selbst erhobene Umfrage unter in- und ausländischen Orthopäden, in seiner Meinung bestärkt: *„Alle ohne Ausnahme sind sich darüber einig, daß die Skoliosen, die wirklichen Skoliosen am besten in orthopädischen Instituten aufgehoben sind und dort am besten behandelt werden und daß man Laien keinesfalls die Behandlung einer so häufigen und schwer zu beeinflussen Deformität überlassen dürfe.“*¹⁴⁹ Diese Forderung Blenckes wurde auf dem 9. Kongress der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie 1910 in Berlin von allen Anwesenden unterstützt.

Blencke schwebte eine flächendeckende Errichtung von sog. Skolioseschulen vor. Stationen auf dem Weg dorthin seien ambulante orthopädische Abteilungen an Krankenhäusern, Sonderturnkurse unter der Aufsicht von Orthopäden und nur im Ausnahmefall unter der Aufsicht von Laien, *„da eine, wenn auch nur mangelhafte, Behandlung immerhin noch besser ist als gar keine.“*¹⁵⁰

Diese scharfe Kritik an der Tätigkeit der deutschen Turnlehrer führte zu einer kurzzeitigen Verstimmung unter diesen. Allerdings stimmte ein Großteil der anwesenden Turnlehrer beim 17. Allgemeinen Deutschen Turnlehrertag in Darmstadt am 14. Mai 1910 den Leitsätzen des Oberturnlehrers Echternach aus Hagen zu. Diese beinhalteten u.a. unter Punkt d) die Notwendigkeit, dass orthopädische Turnkurse unter der Aufsicht von ausgebildeten Orthopäden stehen sollten. Die Missverständnisse zwischen Turnlehrern und Orthopäden waren somit spätestens seit diesem Turnlehrertag in Darmstadt aus dem Weg geräumt.¹⁵¹

¹⁴⁹ August Blencke: Über die Zweckmäßigkeit sogenannter Sonderturnkurse bei Haltungsanomalien der Vorschulkinder. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1909, S. 250

¹⁵⁰ Ebenda., S. 256

¹⁵¹ Oberturnlehrer Echternach auf dem 17. Allgemeinen Deutschen Turnlehrertag am 14. Mai 1910 in Darmstadt: Das orthopädische Schulturnen und die deutschen Turnlehrer. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 3, 1910, S. 134–136

Biesalskis Vorschlag, die Behandlung von Skoliosen in die Familie zu verlegen, wurde von Blencke nur aus dem Grund geteilt, weil nur so in dieser Zeit in Großstädten wie Berlin das „*Massenelend der Skoliosen*“¹⁵² ansatzweise zu mildern war.

Allerdings scheiterte eine konsequente ärztliche Behandlung in vielen Fällen an der schlechten Finanzlage und der mangelnden Zeit und Einsicht der betroffenen Eltern. Hinzu kam die falsche Annahme vieler Laien, dass sich eine Skoliose verwachsen würde. Biesalski betonte aus diesem Grunde immer wieder, dass „*es keine Selbstheilung der Rückratsverkrümmung*“ gäbe.¹⁵³ Der Berliner Sanitätsrat Dr. Meyer unterstützte Blenckes Ideen, indem er die Errichtung von Zentralstellen an Krankenhäusern für eine poliklinische Behandlung von Skoliosen forderte.¹⁵⁴ Biesalski und Rosenfeld plädierten auf dem 9. Kongress der Deutschen orthopädischen Chirurgie in Berlin, für eine Angliederung der Skoliosenbehandlung an die „Krüppelfürsorge“, da dort „*alle die für den Kampf gegen die Skoliose des schulpflichtigen Alters notwendigen Faktoren vereinigt*“ seien.¹⁵⁵

In den Berliner Gemeindeschulen wiesen in den Jahren 1906/07 mindestens 20–25% der Schülerinnen und Schüler Haltungsanomalien auf. Von 227.750 Schulkindern waren demnach 50.000 skoliotisch.¹⁵⁶

Nach Biesalskis Schätzungen würden jährlich an die 600 Schulkinder an Skoliose erkranken. Er verlangte in diesem Zusammenhang von seinen Kollegen geschlossen Initiative zu ergreifen, um aus diesen „*heilbaren Skoliotikern erwerbsfähige Krüppel*“ zu machen, damit diese nicht mehr den Armenverwaltungen zur Last fielen.¹⁵⁷

Diese Aussage Biesalskis verdeutlicht einmal mehr seine Zielvorstellungen, nach denen er arbeiten wollte und arbeitete. Krüppelfürsorge im Sinne Biesalskis war immer mit dem Ziel der Erwerbsfähigkeit verknüpft. „*Zur Durchsetzung seiner sozialmedizinischen Ziele argumentierte Biesalski auch dezidiert utilitaristisch mit volkswirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Kriterien.*“¹⁵⁸

¹⁵² Ebenda., S. 257

¹⁵³ Biesalski, Leitfaden 1911, S. 24

¹⁵⁴ Sanitätsrat Dr. Meyer (Vors. der Freien Vereinigung Berliner Schulärzte): Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte im Jahre 1907/08. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 2, 1909, S. 83

¹⁵⁵ Orthopäden-, Chirurgen-, Röntgenkongreß. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 3, Berlin 1910, S. 59–63

¹⁵⁶ Konrad Biesalski: Rezension über den Bericht der Tätigkeit Berliner Schulärzte aus dem Jahre 1906/07, erstattet von dem Vorsitzenden der schulärztlichen Vereinigung San.- Rat Meyer, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908, S. 75

¹⁵⁷ Ebenda, S. 546

¹⁵⁸ Weiß, Konstitutionsprozesse, S. 84

3. Eine durchaus andere Bedeutung der Tiergartenstraße 4 – Die Gründung des „Krüppel-Heil- und Fürsorge- Vereins für Berlin-Brandenburg e.V.“

Auch wenn in den meisten Fachbüchern Konrad Biesalski als Gründer des Vereins beschrieben wird, so ging die Idee einer Gründung eines Krüppel-Heil- und Fürsorge-Vereins auf Albert Hoffa zurück. Er wollte u. a. mit Hilfe eines solchen Vereins die Fortschritte der orthopädischen Chirurgie demonstrieren.¹⁵⁹

Biesalski hatte bereits 1903 die Wichtigkeit einer „allgemeinen Zählung“ gegenüber Eduard Dietrich betont, die er dann mit ihm und Albert Hoffa zusammen plante.¹⁶⁰ Aus diesem Grund traf man sich am 27. November 1905 in der Tiergartenstraße 4a, um in der Privatwohnung der Familie Pintsch über die von Biesalski und Hoffa geplante Statistik zu beraten. Diese sollte im Auftrag des Deutschen Zentralvereins für Jugendfürsorge durchgeführt werden, und beinhaltete die Zählung der körperbehinderten Jugendlichen bis zu dem Alter von 16 Jahren.¹⁶¹ Neben der Vorsitzenden Helene Pintsch, (auf deren Bedeutung ich im nächsten Kapitel eingehen werde), war eine große Gruppe bedeutender Mediziner anwesend: *„Geh. Med. Rat Prof. Dr. Hoffa, Direktor der kgl. Universitätsklinik für orthopäd. Chirurgie; Geh. Ob. Med. Rat Dr. Dietrich, vortragender Rat im Kultusministerium; Großh. Sächs. Geh. Staats-Rat Dr. Paulsen, Bevollmächtigter zum Bundesrat; Professor Mayet, Reg. Rat im Kaisl. Statistischen Amt; Pastor Hoppe, Leiter des Krüppelheims Nowawes; Pastor Ulbrich, Leiter des Krüppelheims der Pfeifferschen Stiftungen in Cracau-Magdeburg; Dr. Heimann, prakt. Arzt, Hilfsarbeiter im Statistischen Amt der Stadt Berlin; Rektor Faltz; Dr. Biesalski, Arzt.“*¹⁶²

Eine Frau als Vorsitzende eines Vereins war damals noch sehr unüblich. Dennoch gelang es den Mitgliedern, Helene Pintsch auch auf dem Papier als Vorsitzende festzulegen. Durch einen juristischen Kunstgriff verwandelte sich der Vorstand in ein Präsidium, dessen einziges Mitglied Helene Pintsch war.¹⁶³ In der Satzung wurde unter § 4 ausdrücklich festgelegt: *„Frauen sind zur Bekleidung jeden Amtes im Verein befugt“*.

¹⁵⁹ Osten, Die Modellanstalt, S. 52–53

¹⁶⁰ zitiert nach K. Hoppe: Die Geschichte der Berliner Orthopädie, Inaugural-Dissertation, Berlin (1949) S. 30, in: Klaus Duschka: Vom Krüppelheim zur modernen orthopädischen Universitätsklinik. Die Entwicklung des Oskar-Helene-Heims, Med. Diss., Berlin 1988, S. 2, (Im Folgenden: Duschka, Krüppelheim)

¹⁶¹ Osten, Die Modellanstalt, S. 53

¹⁶² K. Biesalski: Über die geplante Statistik jugendlicher Krüppel in Deutschland. Seperatabdruck aus: Die Jugendfürsorge 7 (1906). In: Osten, Die Modellanstalt, S. 53–54

¹⁶³ Krüppel-Heil-und Fürsorge-Verein, Erster Rechenschaftsbericht (1907), S. 14. in: Osten, Die Modellanstalt, S. 54

„Frau Oskar Pintsch“ war somit bis zu ihrem Tode im Jahre 1923 die Vorsitzende des Fürsorgevereins.¹⁶⁴

Neben diesem eigentlichen Besprechungspunkt hatte man sich an diesem Tag zudem in Helene Pintschs Wohnung getroffen, um über die Entstehung eines orthopädisch ausgerichteten „Krüppelheims“ zu beraten. Am 27.11.1905 wurde hier der *„Krüppelfürsorgeverein für Heilung und Ausbildung krüppelhafter Kinder in Berlin Charlottenburg und den Nachbargemeinden“* gegründet. In den Vorstand wurden, neben Helene Pintsch als Vorsitzende, Geheimrat Hoffa und Geheimrat Dietrich als stellvertretende Vorsitzende gewählt. Konrad Biesalski wurde Schriftführer.¹⁶⁵ Die Idee der Vereinsgründung war, ein interkonfessionelles Heim zu errichten, das neben der ärztlichen Betreuung von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen auch deren Erziehung und Schulung fördern sollte.

„Der Verein bezweckt durch orthopädisch-chirurgische Behandlung, pädagogische Einwirkung und fürsorgende Tätigkeit die Heilung, Ausbildung und Überwachung jugendlicher Krüppel Berlins, seiner Nachbargemeinden und der Provinz Brandenburg, um sie wirtschaftlich möglichst selbstständig zu machen.“¹⁶⁶

Der Name des Vereins wurde am 5. Mai 1906 in *„Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein für Berlin-Brandenburg“* umgewandelt. An diesem Tag wurden die konkreten Ziele des Vereins ins Auge gefasst, eine Privatanstalt zu gründen, die durch den Verein finanziell unterstützt werden sollte.¹⁶⁷ Am 23. März 1907 wurde der Verein ins Vereinsregister eingetragen.¹⁶⁸

4. Die Bedeutung der Familie Pintsch

Konrad Biesalski und Helene Pintsch begegneten sich zum ersten Mal im Jahre 1899. Der Gustav-Adolf-Verein der evangelischen Diözese Berlin-Köln hatte in diesem Jahr, anlässlich des 25. Jahrestages der Sedanschlacht, ein Volkstheaterstück initiiert. Das Stück sollte überwiegend von Schülerinnen und Schülern aus den evangelischen Berliner Schulen aufgeführt werden. Für die recht große Aufführung, an der fast 500 Darsteller mitwirkten, wurden Geldgeber gesucht. Konrad Biesalski, der mit Werbung und Presseangelegenheiten

¹⁶⁴ Eva Brinkschulte, (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999, S. 34, (Im Folgenden: Brinkschulte, Tradition mit Zukunft)

¹⁶⁵ Duschka, Krüppelheim, S. 5

¹⁶⁶ Rolf Winau: Vom Krüppelheim zur orthopädischen Universitätsklinik – Ein Rückblick auf 85 Jahre Oskar-Helene-Heim. In: Brinkschulte, Tradition mit Zukunft, S. 12

¹⁶⁷ Osten, Die Modellanstalt, S. 54

¹⁶⁸ Brinkschulte, Tradition mit Zukunft, S. 35

beauftragt war, gelang es, eine hohe Anzahl von Professoren, Schriftstellern, Künstlern und Großindustriellen für die finanzielle Unterstützung des Stücks zu gewinnen.¹⁶⁹

Die beiden Brüder Julius und Oskar Pintsch erklärten sich u.a. bereit, diese Aufführung finanziell zu unterstützen. Die beiden Brüder hatten 1884 das Unternehmen ihres Vaters

übernommen. Die Julius Pintsch Werke reparierten aus England kommende Gasmesser. Neben der Entwicklung von Hausgasmessern war die Firma Pintsch die erste, die 1867 im Auftrag des preußischen Kriegs- und Marineministeriums das erste funktionsfähige „Unterwasser- (Defensiv-) Torpedo“ anfertigte. Zudem entwickelten die Brüder Pintsch beleuchtete Bojen zur besseren Orientierung im Schiffsverkehr.¹⁷⁰

Im Jahre 1907 verfügte Oskar Pintsch über ein geschätztes Vermögen von 6.560.000 Mark, bei einem Jahreseinkommen von 675.000 Mark.¹⁷¹



Abb. 3: Oskar Pintsch

Aus Dankbarkeit, dass ihm – nach 16 Jahren kinderloser Ehe – seine Frau eine gesunde Tochter „geschenkt“ hatte, stiftete Oskar Pintsch anlässlich der Eröffnung des „Krüppelheimes“ Am Urban 1908 spontan eine halbe Million Goldmark.

Dieses Geld wurde in Form einer Stiftung zu 4% Zinsen angelegt, über die der Fürsorgeverein frei verfügen konnte.¹⁷² Diese Stiftung fungierte dann als finanzieller Grundstock für die neue Einrichtung. Zweck der *„Oskar Pintsch – Stiftung zur Förderung der Krüppelfürsorge“* war *„die Fürsorge für jugendliche Krüppel zu fördern und zu diesem Berufe eine Anstalt (Oskar Heleneheim) zu errichten, die unter der Leitung des Krüppel-Heil und Fürsorge-Vereins für Berlin-Brandenburg e.V. der Heilung und Unterweisung jugendlicher Krüppel dienen und zu gleicher Zeit eine wissenschaftliche Forschungsstelle für alle Zweige der Krüppelfürsorge bilden soll.“*¹⁷³

Dieser erste Kontakt Konrad Biesalskis mit dem Mäzenatentum der Familie Pintsch hatte für ihn weitreichende Bedeutung. Helene Pintsch als Vorsitzende des „Krüppel-Heil- und Fürsorgevereins für Berlin-Brandenburg“ war nicht nur maßgeblich an dem Aufbau und an

¹⁶⁹ R. Stier: Die Entstehung und der Verlauf der Gustav-Adolf-Aufführung in Berlin 1899. In: Konrad Biesalski, (Hrsg.): Die Aufführung von Devrients Gustav Adolf in Berlin, Berlin 1900, S. 5–30, aus: Osten, Die Modellanstalt, S. 55

¹⁷⁰ Osten, Die Modellanstalt, S. 55–56

¹⁷¹ Brandenburgisches Landeshauptarchiv. Acta des Polizei-Präsidii zu Berlin betreffend den Commerzienrath Julius Pintsch und Söhne Richard, Oskar, Julius und Albert Pintsch. Signatur: Pr Br. Rep. 30 Berlin. C Tit 94 Aktenband 12279, Bl. 98-99, in: Osten, Die Modellanstalt, S. 56

¹⁷² Duschka, Krüppelheim, S. 11

¹⁷³ Satzung der „Oskar Pintsch-Stiftung zur Förderung der Krüppelfürsorge genehmigt durch allerhöchste Kabinetts Ordne vom 8. März 1909, in: Zweiter Rechenschaftsbericht 1907–1908, aus: Brinkschulte, Tradition mit Zukunft, S. 28

der Organisation der „Krüppelheilstalt“ in Berlin-Brandenburg beteiligt, durch ihr weiteres Engagement und durch die reichlichen Geldspenden ihres Mannes Oskar Pintsch wuchs diese erste Heilstalt sehr schnell zu einer großen Fürsorgeanstalt an. Helene Pintsch unterstützte das Heim nicht nur finanziell, das pädagogische Konzept des späteren Oskar-Helene-Heims lässt vermuten, dass sich Helene Pintsch auch aktiv für die Bildungsansprüche und Berufsausbildung von Mädchen einsetzte.



Abb. 9: Helene Pintsch.

Inspiziert wurde sie hierbei durch die Fröbelpädagogik und von Zielen der bürgerlichen Frauenbewegung. Helene Pintsch wurde als „herzenswarme, frohsinnige Natur, als echte Berlinerin, voll Schlagfertigkeit und geschäftlicher Umsicht...“ beschrieben.¹⁷⁴ Nicht umsonst wurde das Fürsorgeheim in Berlin-Dahlem, aus Dank über die vielen finanziellen Spenden des Ehepaars Pintsch, 1912 auf den Namen „Oskar-Helene-Heim für Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder“ getauft.¹⁷⁵

5. Die „gesamte Öffentlichkeit“¹⁷⁶ aufrütteln – Konrad Biesalskis bundesweite „Krüppelzählung“

Konrad Biesalskis Forderung, eine reichsweite Zählung von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen durchzuführen, äußerte er bereits 1903 gegenüber dem Geheimrat Eduard Dietrich in dessen Amtszimmer der Medizinalabteilung des damals preußischen Kultusministeriums: „Als dringende Forderung verlangte er eine allgemeine Zählung der jugendlichen Krüppel in ganz Deutschland mit Hilfe der Reichs- und Staatsbehörden, um das notwendige Beweis- und Werbematerial für eine weitschauende Fürsorge zu gewinnen.“¹⁷⁷

Biesalskis Forderung nach einer reichsweiten Zählung körperbehinderter Kinder und Jugendlicher hatte durchaus seine Berechtigung, da es bis zu diesem Zeitpunkt nur statistische Zählungen gab, die sich auf kleine provinzielle oder bundesstaatliche Bezirke beschränkten. Trotzdem sollten ein paar dieser früheren, privaten statistischen Erhebungen von Einzelpersonen erwähnt werden. Die erste Zählung von körperbehinderten Kindern

¹⁷⁴ Brinkschulte, Tradition mit Zukunft, S. 34

¹⁷⁵ Hans Würtz: Fünfzehn Jahre Krüppelfürsorge, Berlin 1920, S. 8, in: Duschka, Krüppelheim, S. 12

¹⁷⁶ ähnlicher Wortlaut in: Biesalski, Umfang und Art..., S. 2–3

¹⁷⁷ Dietrich, Konrad Biesalski. Ein Lebensbild, S. 350

fand 1896 unter der Leitung von Pfarrer Hoppe in Berlin und der Provinz Brandenburg statt. 1897 wurde eine Erhebung von dem Verein der Inneren Mission in der Provinz Westpreußen durchgeführt. Beide Erhebungen wurden mit Hilfe von Pfarrämtern erstellt. Es folgten in den darauf folgenden Jahren Zählungen im Großherzogtum Baden (1900) und in Bayern (1903), und 1904 kam es, auf Veranlassung des Orthopäden Rosenfeld, zu einer statistischen Erhebung jugendlicher Körperbehinderter in Mittelfranken. Über die Resultate dieser privat erstellten Statistiken äußerte sich Biesalski 1909 wie folgt: *„Alle diese Erhebungen waren mehr privater Natur und auf den guten Willen der Befragten bezüglich einer Antwort angewiesen; sie hatten darum auch ein von den Autoren selbst als unvollständig bezeichnetes Ergebnis“*.¹⁷⁸

Bessere und aussagekräftigere Ergebnisse erfolgten aus Erhebungen, an denen sich Regierungsorgane beteiligten. Die erste dieser Art war die Erhebung von Pastor D. Schäfer, die 1897 in Altona für die Provinz Schleswig-Holstein durchgeführt wurde. Es folgten weitere Zählungen, wie die des Pfarrers Ulbrich, der 1901 die körperbehinderten Kinder in der Provinz Schlesien zählen ließ. Weitere Erhebungen wurden in der Rheinprovinz (1902), in der Provinz Sachsen, in Westfalen und Braunschweig (beide 1904) durchgeführt. Das Gesamtergebnis wurde von Rosenfeld zusammengestellt und ergab, dass es bei einer damaligen Bevölkerungszahl von 57 Millionen Menschen in Deutschland ca. 67.000 körperbehinderte Kinder gab, von denen etwa 10% durchaus bildungsfähig waren, allerdings keinerlei schulischen Unterricht besuchten. Gerade mal 1000 davon bekamen Unterricht in einem „Krüppelheim“, d.h. ca. 6000 bildungsfähige körperbehinderte Kinder bekamen überhaupt keine Möglichkeit der schulischen Bildung. Eine breitere Aufmerksamkeit in der Bevölkerung, hinsichtlich dieses Problems, wurde durch diese frühen Zählungen leider nicht erreicht. Auch wenn unter einigen Protagonisten der praktischen „Krüppelfürsorge“ die Forderung nach mehr Beteiligung des Staates laut wurde, verhielten sich die meisten Parlamente in den einzelnen Provinzen eher ablehnend bzw. abwartend gegenüber der Idee einer reichsweiten Zählung.¹⁷⁹

Neben dem Ziel, die Öffentlichkeit und die staatlichen Instanzen auf das Problem der „Krüppelfürsorge“ aufmerksam zu machen, wollte Biesalski, dass die Orthopäden ihr Augenmerk mehr als bisher auf die medizinische Behandlung und Versorgung von jugendlichen Körperbehinderten richteten. Die Voraussetzung hierfür war aber, dass ein körperbehinderter Mensch, nicht wie in den Jahren davor, meist von der geistlichen Seite als „Hilfloser“ angesehen wurde, sondern dass man ihn von nun an als „Kranken“

¹⁷⁸ Biesalski, Umfang und Art, S. 1

¹⁷⁹ Biesalski, Umfang und Art..., S. 2

definierte, dessen „Krankheit“ man durch die Fortschritte der Orthopädie „heilen“ bzw. bessern konnte. Wie schon erwähnt, interessierten sich die meisten Orthopäden bis dato allerdings nicht sehr für eine „Krüppelfürsorge“. *„Alles das konnte mit einem Schlage eine das ganze Reich umfassende Statistik leisten: sie gab den Regierungen das Material zu Entschließungen, sie rüttelte die gesamte Öffentlichkeit auf, sie musste das Interesse der Orthopäden erwecken und damit ihre Mitarbeit zur Folge haben.“*¹⁸⁰

5.1 Der Beginn der Planung

Nachdem Konrad Biesalski Eduard Dietrich als ersten in seine Pläne eingeweiht hatte, wollte er Albert Hoffa auch mit ins Boot holen. Dietrich und Hoffa waren im Präsidium des *Deutschen Zentralvereins für Jugendfürsorge* tätig und setzten sich dafür ein, dass dieser Verein als Träger für die Zählung fungierte. Dafür wurde eine Gruppe „Krüppelfürsorge“ gebildet, die auch von Helene Pintsch geleitet wurde und die *„...jederzeit in der Lage war, Fachmänner aus allen Gebieten heranzuziehen und zu befragen.“*¹⁸¹

Konrad Biesalski war schon vor dem ersten Treffen, das auch am 27. November 1905 in der Tiergartenstraße 4a stattfand, (siehe S. 43–44) klar, dass die unterschiedlichen Erwartungen an diese Zählung zwischen einem privaten Verein und den staatlichen Instanzen Probleme aufwerfen könnte. Die eine Seite wollte möglichst viele Fälle erfassen, um auf die Auswirkungen des „Krüppelends“ aufmerksam zu machen, die andere Seite war in erster Linie an den Kosten einer aus der Zählung resultierenden „neuen Krüppelfürsorge“ interessiert.¹⁸²

Um dieses Problem so gut es ging zu vermeiden, wurde am gleichen Tag eine Bittschrift an den damaligen Reichkanzler von Bülow formuliert, der gleichzeitig preußischer Ministerpräsident war, in der für die Durchführung einer „Krüppelzählung“ mit staatlicher Hilfe geworben wurde. Durch eine genaue Beschreibung des vorhandenen „Krüppelends“, untermauert mit Zahlen aus den früheren Zählungen, gelang es Biesalski, der als Schriftführer der Gruppe beauftragt war, diesen Brief zu formulieren, den Reichkanzler von der Dringlichkeit einer reichsweiten „Krüppelzählung“ zu überzeugen. Neben Erläuterungen über die Notwendigkeit einer frühen Erziehung der körperbehinderten Kinder und einer gewerblichen Ausbildung war wahrscheinlich das ökonomische Argument, *„...dass etwa 90.000 Menschen, welche bisher von Almosen leben mussten, auf*

¹⁸⁰ Ebenda., S. 3

¹⁸¹ Ebenda.

¹⁸² Osten, Die Modellanstalt, S. 62

eigene Füße gestellt werden können“¹⁸³ überzeugend für die Einwilligung der Regierung, einer „Krüppelzählung“ zu zustimmen. Dem Schreiben war eine Musterzählkarte beigelegt, die von den Regierungen der einzelnen Länder an die unteren Verwaltungsbehörden verteilt werden sollten. Diese Verwaltungsbehörden sollten dann an einem bestimmten Tag, mit Hilfe der Zählkarten über die örtlichen Polizeibehörden, die Zählung in ihrem Bezirk durchführen und die ausgefüllten Karten wieder an den Zentralverein zurücksenden. Der Reichskanzler stand dieser Idee zwar nicht ablehnend gegenüber, holte sich aber Rat bei dem Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes, F. Bumm, und beauftragte diesen ein Gutachten über die Zählung zu verfassen. F. Bumm sah die Durchführungsidee des Vereins durchaus kritisch: *„Ich erkenne keineswegs die wohlwollende und humanitäre Absicht, von der der bezeichnete Zentralverein bei dem geplanten in wissenschaftlicher wie praktischer Hinsicht, vom pädagogischen wie sozialpolitischen Standpunkte aus bedeutsamen Unternehmen geleitet ist. Und obwohl eine unmittelbare Beteiligung des Reiches an der Vornahme der Erhebung und an der Bearbeitung ihrer Ergebnisse nicht verlangt wird, so glaube ich doch, die Bedenken, welche sich gegen das in der Anlage beschriebene Vorgehen geltend machen lassen, nicht verschweigen zu dürfen.“*¹⁸⁴ Sehr kritisch wurde von ihm die von Biesalski entworfene Musterzählkarte beäugt: *„Auch sonst ist die Fassung der Muster in mehrfacher Hinsicht ungenau.“*¹⁸⁵ Die genaue Bestimmung der auf der Zählkarte aufgedruckten 59 „Gebrechen“ würde, nach Ansicht Bums, selbst einen Arzt überfordern. Er verlangte eine Vereinfachung der Karte.

Des Weiteren kritisierte er, dass die Zählung der „Krüppel“ wissenschaftlich und sozialpolitisch angreifbar wäre, wenn der Begriff „Krüppel“ nicht schärfer formuliert werden würde. Durch einen von Biesalski sehr weit gefassten „Krüppelbegriff“ würden leichtere Behinderungen, wie „angeborenes Fehlen einzelner Finger“, „Verwachsung der Finger“, angeborene Verwachsung einzelner Zehen“, „Hohlfuß“, „Hammerzehe“ und „Klumpzehe“, fälschlich als „Krüppelleiden“ klassifiziert werden. Diese Behinderungen würden die Erwerbstätigkeit nicht weniger beeinträchtigen als allgemeine Körperschwäche, Kurzsichtigkeit oder Farbenblindheit. Allerdings hatte Biesalski den Begriff „Krüppel“ absichtlich weit formuliert, weil er sich davon eine größere Reaktion in der Bevölkerung erhoffte. Die Statistik sollte als „Notschrei“ empfunden werden: *„Je höher die Krüppelzahlen ausfielen, um so günstiger waren die Voraussetzungen für den Aufbau einer*

¹⁸³ Biesalski, Umfang und Art..., S. 6

¹⁸⁴ Ebenda., S. 13

¹⁸⁵ Ebenda., S. 16

orthopädischen Krüppelfürsorge.“¹⁸⁶ Die Kritik Bumms an der Zählung war nicht unberechtigt, u.a. seine Bedenken, dass in den Familien eine gewisse Scheu bestehe, „das Vorhandensein von Krüppeln zuzugeben.“¹⁸⁷ Dies hatte bei früheren privaten Zählungen dazu geführt, dass ein körperbehindertes Kind teilweise verschwiegen und nicht angegeben wurde.¹⁸⁸

Die Entscheidung, ob eine Zählung genehmigt wurde oder nicht, durfte nicht von Bumm gefällt werden. Trotz Bumms Einwänden erlaubte das Reichsamt bzw. der Reichskanzler die Durchführung der Zählung unter der Bedingung, dass die Zählkarten vereinfacht würden. Bieslaski reduzierte aufgrund dessen die aufgelisteten Körperbehinderungen von 59 auf 30.¹⁸⁹ Danach stand der Durchführung nichts mehr im Wege.

5.2 Die Durchführung der „Krüppelzählung“

Am 10. Oktober 1906 wurde die Zählung durchgeführt. Der Zentralverein druckte 300.000 Zählkarten und verschickte sie zu Beginn des Jahres 1906 an alle Bundesstaaten. Bayern, Baden und Hessen verwendeten leicht abweichende Zählkarten.

* Zählkarte für das einzelne Krüppelkind.
(Erläuterung auf der Rückseite.) Zählung der Krüppel-
kinder am

Diese Karte ist bis zum zu senden an

Bundesstaat:

Provinz, Kreishauptmannschaft:

Kreis, Amtshauptmannschaft: Gemeinde:

Fragen, deren Beantwortung durch einen Arzt erwünscht ist.

1. Vor- und Zuname des Krüppelkindes:
(Vornamen ausschreiben.)

das Kind ist männlich, weiblich (Zutreffendes unterstreichen)

2. Geboren am (Tag, Monat Jahr): Konfession:

3. Wo hält sich der Krüppel auf? Bei den Eltern oder anderen Personen?

(Zutreffendes unterstreichen)

(unter genauer Adresse und Stand der Eltern oder Pfleger):

In einer öffentlichen, privaten (Kranken- oder Pflege-)Anstalt?

4. Wer unterhält den Krüppel? ausreichend, kümmerlich?

Außerdem private Unterstützung? Wird er aus öffentlichen Mitteln unterhalten? (Ortsarmenverband, Landarmenverband?)

¹⁸⁶ Thomann, Das behinderte Kind, S. 127

¹⁸⁷ GStA Merseburg Rep. 76, Nr. 1174, S. 92, in: Thomann, Das behinderte Kind, S. 128

¹⁸⁸ Biesalski, Umfang und Art..., S. 15, Abschrift des Gutachtens vom Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes, F. Bumm

¹⁸⁹ Thomann, Das behinderte Kind, S. 129

Wie hoch ist diese jährliche Beihilfe? Erwirbt der Krüppel selbst mit?
und wieviel jährlich?
Durch welche Tätigkeit? Betteln?
Schaustellung?

- *5. Betrifft die Verkrüppelung Kopf, rechte, linke Körperhälfte, den Rumpf, rechten, linken Arm, rechte, linke Hand, rechtes, linkes Bein, rechten, linken Fuß?

(Zutreffendes unterstreichen)

Genaue Bezeichnung des krüppelhaften Leidens (möglichst im an Schluß an die Krankheitsbezeichnungen in der Erläuterung):

Ist die Verkrüppelung angeboren oder später (in welchem Lebensjahr) und wodurch entstanden?

.

.

- *6. Bestehen außer der Verkrüppelung noch epileptische Krämpfe oder Muskelzuckungen oder dauernder Muskelkrampf? (Zutreffendes unterstreichen) oder Lähmung einzelner und welcher Glieder?
oder Nervenschwäche? oder Taubstummheit, Blindheit? (Zutreffendes unterstreichen)

Sonstige chronische Krankheiten?

Welche:

.

.

.

.

- *7. Ist der Krüppel geistig gesund ? oder besteht Geistesschwäche, Blödsinn?

(Zutreffendes unterstreichen)

8. Hat der Krüppel Unterricht in einer Vollschule (höhere Schule, Volksschule) erhalten? oder Privatunterricht? oder in einer Schule für **Schwachbefähigte**? (Zutreffendes unterstreichen)

Wie lange?

Ist er noch gar nicht unterrichtet?

Warum nicht?

Hat er Handfertigungs-Unterricht erhalten?

Welchen?

Mit oder ohne Erfolg?

- *9. Sind bei leiblichem Vater, Mutter, Schwester, Bruder, Großvater, Großmutter, bei blutsverwandtem Onkel, Tante Verkrüppelungen, welche?
oder Schwachsinn, Blödsinn, Epilepsie, Taubstummheit, Blindheit beobachtet?

(Zutreffendes unterstreichen)

Sind die leiblichen Eltern miteinander blutsverwandt?

Wie?

- *10. Sind Heilungsversuche unternommen worden?

Wann?

Von wem? (Adresse des Arztes):

Wo? Wie lange?

Wodurch? Operation (an Knochen, Muskeln, Sehnen?) Verbände (Gips Streckverband, Korsetts, künstliche Glieder, Schienenapparate)

Ist der Krüppel geheilt (soweit sein Leiden heilbar ist) gebessert, ungeheilt,

in Behandlung? (Zutreffendes unterstreichen)

Ist eine Unterbringung in einem Krüppelheim erwünscht? Unterschrift und Adresse des Auskunftgebers:

(Entnommen aus: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 2, 1909, S. 46–47)

Die Karten wurden auf dem Dienstweg an die Polizeibehörden verteilt, die diese mit Hilfe von Lehrern oder Ärzten beantworten sollten. Nach der Zählung wurden diese über die Behörden wieder an den Zentralverein geschickt, der diese auf ihre Vollständigkeit überprüfte. Danach wurden die medizinischen Fragen mit Hilfe von 22 Ärzten ausgewertet. Die Statistik sollte vor allem die körperbehinderten Kinder erfassen, die in ein Behindertenheim untergebracht werden mussten, d.h. die zu Zählenden wurden in „heimbedürftige“ und „nicht-heimbedürftige Krüppel“ eingeteilt. Heimbedürftig waren diejenigen Behinderten, deren wirtschaftliche Selbständigkeit nur in einer Anstalt angemessen gefördert werden könnte.¹⁹⁰

„Heimbedürftige“ und „nicht-heimbedürftige Krüppel“ wurden nochmals unterteilt:

Heimbedürftige, sog. „H-Fälle“

H-t = heim- und therapiebedürftig

H-g = heimbedürftig wegen Schul- und Berufsausbildung

H-u = unheilbare „Pflegefälle“

Nichtheimbedürftige, sog. „N-Fälle“

N-k = „Krüppel“, Behandlung nicht mehr möglich

N-o = „orthopädische Kranke“ ambulante Behandlung ausreichend

N-b = „Bresthafte Krüppel“: Idioten, Taubstumme, Blinde ... etc.¹⁹¹

Körperbehinderte Kinder in wohlhabenden Familien blieben unberücksichtigt, weil hier die Eltern selbst für eine Behandlung und Bildung bzw. Ausbildung sorgen konnten. Kinder aus „*ärmlichen, aber geordneten Verhältnissen*“ bekamen auch die Option einer Heimaufnahme, da z.B. Kinder mit tuberkulösen Hüfterkrankungen in einem Heim neben der medizinischen Behandlung auch, wenn nötig, am Bett unterrichtet werden konnten. Auch schon geringere Behinderungen konnten eine Heimeinweisung rechtfertigen, wenn ein Kind z.B. von den Eltern misshandelt, schlecht versorgt oder sogar ausgesetzt werden würde.¹⁹²

Mit „H-g“ bezeichnete Körperbehinderte, waren i. d. R. Kinder und Jugendliche aus schlechten Verhältnissen mit geringen Beeinträchtigungen, die oftmals die Schule krankheitsbedingt versäumt hatten, bei denen der Krankheitsprozess bereits ausgeheilt war.

¹⁹⁰ Biesalski, Was ist ein Krüppel, S. 12

¹⁹¹ Ebenda., S. 15

¹⁹² Ebenda., S. 13-14

Die Bezeichnung „N-k“ stand für Kinder mit einer Dysmelie und für die, welche aus anderen Gründen Gliedmaßen fehlten. Hier stand die angemessene Prothesenversorgung im Vordergrund. Für die sog. „N-o Fälle“ war die ambulante orthopädische Behandlung zuständig. Die Einbeziehung der „N-o Fälle“ diente auch dazu, *„...mit einem möglichst hohen statistischen Ergebnis die Existenzberechtigung der Krüppelfürsorge und Orthopädie zu beweisen.“*¹⁹³

5.3 Ergebnisse und Reaktionen

Die Statistik ergab, dass es 75.183 körperbehinderte Kinder im Deutschen Reich gab. Dies entsprach 1,5% der Gesamtbevölkerung des Reiches ohne Bayern, Hessen und Baden. Im Durchschnitt entfielen auf 1000 Einwohner 1,3 körperbehinderte Kinder unter 15 Jahren. Diese Zahl wich nur geringfügig von den früheren Zählungsergebnissen ab (1,17 pro 1000 Einwohner). Innerhalb der einzelnen Regionen gab es allerdings erhebliche Abweichungen. Die bedeutendsten Abweichungen ergaben sich aber in Bezug auf die Zahl der heimbedürftigen körperbehinderten Kindern und der Anzahl der vorhandenen Betten bzw. Heime. In Berlin zählte man 1007 heimbedürftige „Krüppel“, die Zahl der vorhandenen Betten betrug aber nur 134. In Württemberg waren 1568 Kinder heimbedürftig, für die es nur 371 Betten gab.¹⁹⁴ Diese großen Differenzen ergaben sich für alle Bezirke und Länder im Deutschen Reich. Die Zahl der „Krüppelheime“ im Deutschen Reich war demnach viel zu gering.

Dadurch, dass auch Kinder mit leichteren körperlichen Beeinträchtigungen in die Statistik mit aufgenommen worden waren, waren die Daten der Zählung „weich“ und angreifbar geworden. Hinzukam, dass die Objektivität spätestens dann nicht mehr gegeben war, als das soziale Umfeld eines Kindes bewertet wurde, um zu entscheiden, ob es „heimbedürftig“ war oder nicht. Weil die Zählkarten von einem medizinisch geschulten Gremium ausgefüllt wurden, das die symptomatischen Beschreibungen der Karten in medizinische Diagnosen umzuformulieren versuchte, ergaben sich, bezogen auf die Validität, Verfälschungen der an sich richtig erhobenen Daten.¹⁹⁵

¹⁹³ Thomann, Das behinderte Kind, S. 136

¹⁹⁴ Biesalski, Umfang und Art..., S. 70, (Graphische Darstellung A.)

¹⁹⁵ Osten, Die Modellanstalt, S. 66

Biesalski selbst nahm diese Kritik billigend in Kauf und entgegnete jeglichen Kritikern mit den Worten: „...indem ich erkläre, dass ich, die Statistik durchaus nicht für einwandfrei halte, weder technisch noch in ihren Zahlenergebnissen.“¹⁹⁶ Er nannte sogar einen der Gründe dafür: „Zunächst fehlen sämtliche Krüppel der wohlhabenden Familien.“¹⁹⁷ Er sah zudem ein, dass die Scheu bzw. die Scham vieler Eltern, zu ihrem behinderten Kind zu stehen, doch größer war, als er im Voraus angenommen hatte.

Diese Kritik an den konkreten Zahlen war für Biesalski allerdings nicht wirklich von Bedeutung. Ihm ging es um die praktischen Folgen dieser Zählung, für die „Krüppelfürsorge“. Seine vorherige Forderung, die „Öffentlichkeit aufzurütteln“, wurde durch die Zählung erreicht, „...und in viele Hunderttausende von Familien ist durch sie die Nachricht getragen worden, dass es eine Hilfe für Krüppel gibt. Die gesamte deutsche Öffentlichkeit wurde mit einem Schlage durch die Besprechungen in den Fach- und Tageszeitungen auf dieses aussichtsreiche und doch brach liegende Feld hingewiesen.“¹⁹⁸

Hinzu kam, dass neben der breiten Bevölkerung, gerade auch die Regierungen und Parlamente sich mit der „Krüppelfürsorge“ auseinander gesetzt hatten. Bei aller Kritik an der Erhebung, einen praktischen Erfolg hatte sie aufzuweisen. Bereits im Jahre 1908 sind acht neue Heime errichtet bzw. geplant worden. Weiterhin wurde das zukünftige Betätigungsfeld der Orthopädie, durch die Auflistung der „krüppelhaften Leiden“, neu aufgezeigt, was zeitweise die Kritik der allgemeinen Chirurgie an der Zählung hervorrief. Der emeritierte Leiter der chirurgischen Klinik an der Charité, Franz König (1832–1910), regte sich vor allem, über eine Äußerung Biesalskis auf, dass, um die vielen „Krüppel-leiden“ zu heilen, die Anzahl der Orthopäden nicht ausreiche und die Chirurgen sich der Orthopädie annähern sollten.

König erwiderte darauf, dass die Chirurgen in der Extremitäten-Chirurgie „Gebrechen“ wie Extremitätenverkrümmungen, Gelenkentzündungen, Knochentuberkulosen und Luxationen schon vor der Orthopädie behandelt hätten. Im Kern galt Königs Kritik allerdings nicht Biesalski, sondern der antizipierten Trennung der Orthopädie von der Chirurgie. Die orthopädische Chirurgie stellte zunehmend eine ernste Konkurrenz gegenüber der Chirurgie dar. Die „Krüppelfürsorge“ war hierbei das Hauptthema dieser Konfrontation, da von ihr die Verteilung der Patienten abhing. Die Befürworter einer organisierten „Krüppelfürsorge“ nahmen in den Folgejahren immer mehr zu. Dies machte sich an der

¹⁹⁶ Biesalski, Umfang und Art..., S. 128

¹⁹⁷ Ebenda.

¹⁹⁸ Ebenda., S. 129

aufkommenden Forderung eines eigenen Lehrstuhls für Orthopädie an der Universität in Berlin bemerkbar.¹⁹⁹

Weiterer kritischer Wind blies Biesalski aus der Richtung der konfessionellen „Krüppelfürsorge“ entgegen. Vor allem Pastor Martin Ulbrich kritisierte die Endresultate der Zählung. Biesalskis geforderte Vormachtstellung der Ärzte in „Krüppelheimen“ waren Ulbrich ein Dorn im Auge. Ulbrich sah weiterhin nicht ein, den körperbehinderten Menschen als „Kranken“ zu bezeichnen, weil viele der bleibenden Behinderungen der Heimbewohner auch mit Hilfe der Orthopädie nicht „geheilt“ bzw. verbessert werden könnten. Eine von Biesalski geplante flächendeckende Einrichtung von Heimen sei aufgrund der anfallenden Kosten nicht oder nur sehr schwer realisierbar und würde, zu einer Überbewertung der Heimunterbringung führen.²⁰⁰

Eine durchaus als Vorteil anzusehende Tatsache, die durch die Zählung erreicht worden war, war folgende: Die Regierung und die einzelnen Behörden nahmen sich zunehmend der „Krüppelfürsorge“ an. Auch wenn Biesalski eine Beteiligung des Staates an der „Krüppelfürsorge“ verlangte, so war er doch strikt gegen eine Verstaatlichung: *„Aus diesem Grund bin ich ein abgesagter Feind der Verstaatlichung. Sie schafft ein Monopol, dem die Hilfsbedürftigen zum Opfer fallen. Wenn eine Staatsanstalt das Recht hat, sich aus der großen Fülle der Verkrüppelten die Bildungsfähigen auszusuchen, so ist es nicht erstaunlich, dass sie diese zu ungewöhnlich hohen Zielen führt. Aber gerade diejenigen, welche ihrer Hilfe und Fürsorge am meisten bedürfen, bleiben unversorgt.“*²⁰¹ Bezogen auf eine Beteiligung des preußischen Staates an der „Krüppelfürsorge“ forderte Biesalski, *„dass das Gesetz vom 11. Juli 1891, welches den Idioten, Epileptischen, Taubstummen, Blinden usw., soweit sie armenrechtlich hilfsbedürftig sind und der Anstaltspflege benötigen, bereits einen Anspruch auf Benutzung, Kur und Pflege in geeigneten Anstalten zugesteht, auch auf die Krüppel ausgedehnt wird.“*²⁰² Diese Forderung Biesalskis war durchaus berechtigt, da die Unterhaltskosten der Körperbehindertenheime bis zu diesem Zeitpunkt von dem freiwilligen Entgegenkommen der Kommunen, des Staates und der Armenverbände abhingen. Das führte dazu, dass die Höhe der Zuschüsse von Kommune zu Kommune erheblich schwankten. Die Forderungen nach einer gesetzlichen Gleichstellung der körperbehinderten Menschen kam nicht von Biesalski allein, auch andere Protagonisten, wie Eduard Dietrich oder der Landesversicherungsrat Hansen, setzten sich

¹⁹⁹ Thomann, Das behinderte Kind, S. 143ff.

²⁰⁰ Ebenda., S. 156–157

²⁰¹ Biesalski, Umfang und Art..., S. 134

²⁰² Ebenda., S. 134–135

für eine Änderung bzw. Ergänzung des Gesetzes vom 11.7.1891 ein. Die gesetzliche Unterstützung der Körperbehinderten und der Heime sollte sich allerdings erst in dem Krüppelfürsorgegesetz vom 6. Mai 1920 wiederfinden.²⁰³

Biesalskis Zählung hatte aber insgesamt zu einer breiter geführten Diskussion und Beschäftigung mit körperbehinderten Kindern und Jugendlichen im Deutschen Reich geführt.

Auch wenn diese Zählung die Voraussetzung für eine gesetzlich verankerte „Krüppelfürsorge“ leistete, muss man bedenken, dass die Zählung auch aufgrund von Kosten-Nutzen-Überlegungen durchgeführt worden war und es somit zu einer Hierarchiebildung innerhalb der Gesamtgruppe von körperbehinderten Menschen kam. *„Die mögliche (Wieder-)Herstellung körperlicher Funktionen, die Leistungsfähigkeit des einzelnen körperbehinderten Menschen – gemessen an der Leistungsfähigkeit „gesunder“ Menschen – und die Fähigkeit sowie der Wille zu sozialer Anpassung stellten die wesentlichen Voraussetzungen der Befürsorgung dar.“*²⁰⁴

6. Das Sprachrohr der „neuen Krüppelfürsorge“ – Die Zeitschrift für Krüppelfürsorge

Die Aufmerksamkeit für Körperbehinderungen in der Öffentlichkeit und in Fachkreisen, die durch die „Krüppelzählung“ von Biesalski erreicht worden war, wurde genutzt, um diese durch das Herausbringen einer Fachzeitschrift für die „Krüppelfürsorge“ noch zu verstärken. Die „moderne Krüppelfürsorge“ sollte gerade in den chirurgischen Fachkreisen mehr Ansehen bekommen. Gleichzeitig wollte man den unterschiedlichen Organisationen, von denen die entsprechenden Anstalten geführt wurden, gerecht werden. Eine rasche Verbreitung und Akzeptanz der Zeitschrift erforderte, dass man bei aller Kritik auch die konfessionellen Organisationen mit ins Boot nahm. Die *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* sollte für alle Berufsfelder der „Krüppelfürsorge“ ein Fachorgan sein: *„Das letzte und höchste vermag die Krüppelfürsorge nur zu leisten, wenn sie nicht einseitig betrieben wird, sondern wenn es gelingt, alle ihr zugehörigen Berufe, den des Arztes, des Geistlichen, des Lehrers, des Verwaltungsmannes, des Armenpflegers, des Sozialpolitikers zu einer neuen organisatorischen Einheit zu verschmelzen.“*²⁰⁵

²⁰³ Thomann, Das behinderte Kind, S. 100–102

²⁰⁴ Fuchs, Körperbehinderte, S. 29

²⁰⁵ Konrad Biesalski; L. Voss: Zur Einführung. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908, S. 1–2

Für das neue medizinische Fach der Orthopädie hatte die *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* eine große Bedeutung. Für die Entwicklung der jungen Orthopädie war sie identitätsstiftend, und sie verschaffte dem Fach ein wohlbeachtetes Forum gegenüber der Chirurgie.

Neben der ärztlichen Zielgruppe, war vor allem die Einbindung der konfessionellen Fürsorge von Bedeutung. Die konfessionellen Anstalten sollten auch von der „modernen Krüppelfürsorge“ mit ihren Schwerpunkten Pädagogik, Heimunterbringung und Berufsausbildung überzeugt werden. Des Weiteren sollte die *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* ein Gegenstück zu dem bereits seit 1899 erscheinenden *Jahrbuch der Krüppelfürsorge* darstellen. Der Inhalt im *Jahrbuch für Krüppelfürsorge* wurde weitestgehend von seinem Herausgeber Theodor Schäfer bestimmt. Leiter anderer Anstalten kamen darin selten zu Wort. Diese beiden nebeneinander bestehenden Zeitschriften mussten auf kurz oder lang miteinander konkurrieren, da sich ihre Konzepte sehr ähnelten. Konrad Biesalski sollte aus diesem Konkurrenzkampf allerdings als Sieger hervorgehen, da es ihm gelang den Leiter des Oberlinhauses Theodor Hoppe und den Magdeburger Pfarrer Martin Ulbrich als Mitherausgeber für seine *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* zu gewinnen. Somit musste Theodor Schäfer die Publikation des *Jahrbuchs der Krüppelfürsorge* 1909 einstellen.

Durch Theodor Schäfers Publikationseinstellung des *Jahrbuchs der Krüppelfürsorge* wurde der Kurs der „Krüppelfürsorge“ nicht mehr von den konfessionellen Heimen bestimmt, sondern von der „modernen Krüppelfürsorge“.²⁰⁶

II. Von der ersten „Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt“ in Berlin-Brandenburg zum Oskar-Helene-Heim in Berlin-Dahlem

Der Entschluss zur Gründung einer privaten „Krüppelanstalt“ war bereits während der ersten Sitzung des „Krüppel- Heil- und Fürsorgevereins für Berlin-Brandenburg e.V.“ im Jahre 1905 gefasst worden (siehe S. 44). Die ersten Räumlichkeiten ergaben sich im ersten Stock von Biesalskis 1901 bezogener Privatpraxis an der Camphausenstraße 19a, die sich im Jahre 1906 nach einem weiteren Umzug in der Freiligrathstraße 1 befand.

Am 2. Dezember 1906 wurde diese erste „kleine“ Berliner „Krüppelheilanstalt“ eröffnet. In dieser Mietwohnung konnte man allerdings nur acht Betten unterbringen. Finanziert wurde diese Anstalt durch die Familie Pintsch und weitere Vereinsmitglieder. Vorteilhaft war,

²⁰⁶ Vgl.: Osten, Die Modellanstalt, S. 72–77

dass Biesalski die operative und konservative Behandlung der Heimbewohner unentgeltlich übernahm.

Der Stadtrat und Leiter der Berliner Armenverwaltung Emil Münsterberg (1855–1911) unterstützte die Anstalt und den Verein auch in weiteren Fragen der Finanzierung. Seine von ihm herausgebrachte „*Zeitschrift für das Armenwesen*“ diente zu dieser Zeit u. a. der „Krüppelfürsorge“ als Kommunikationsorgan. Münsterberg verlangte von der Berliner Armenverwaltung, dass sie der Anstalt den üblichen Satz eines Krankenhauses zahlte, was diese auch umgehend in die Tat umsetzte.²⁰⁷ Durch diese kooperierende Stadtverwaltung brauchten sich die Mitarbeiter der Anstalt kurzzeitig keine Sorgen um finanzielle Fragen zu machen.

Aufgrund dessen, dass 357 körperbehinderte Kinder in Berlin die Frage einer Heimunterbringung mit „ja“ angekreuzt hatten, ergab sich ein weiteres Problem. Die anfänglichen acht Heimplätze reichten bei weitem nicht mehr aus, die erhöhte Nachfrage zu decken. Hier griff die Stadtverwaltung wieder unterstützend ein. Durch Biesalskis engen Kontakt zu Werner Körte und dem Krankenhaus Am Urban, eröffnete sich die Chance, Räume für bis zu 100 Betten zu bekommen.

Das ehemalige Erziehungshaus Am Urban 10–11 hatte die Stadt Anfang des Jahres 1905 als Erweiterungsgebäude für das Krankenhaus erworben. Der sehr marode Zustand des Hauses führte dazu, es nicht als Abteilung für Geschlechtskranke nutzen zu können. Der akute Bettenmangel des Krankenhauses Am Urban war durch die Eröffnung des Rudolf-Virchow-Klinikums im Jahr 1906 beseitigt worden, somit konnte am 24. Juni 1907 ein Vertrag zwischen der Gemeinde und dem Fürsorgeverein geschlossen werden. Der Vertrag erlaubte dem Verein eine mietfreie Nutzung der beiden oberen Stockwerke, des ehemaligen Erziehungshauses für Delinquenten, für zunächst anderthalb Jahre. Die Renovierung und alle weiteren anfallenden Kosten hatte der Verein selbst zu tragen. Insbesondere die Renovierung des sehr heruntergekommenen Hauses dauerte über ein Jahr. Erst im Juli 1908 waren die erforderlichen Renovierungsarbeiten soweit abgeschlossen, dass sich das „*Haus vor seinen Freunden sehen lassen konnte*“.²⁰⁸

Trotz der aufwendigen Renovierung hatte das neue Haus durchaus Vorteile, z.B. befanden sich im Keller des Hauses voll eingerichtete Werkräume.²⁰⁹

²⁰⁷ Konrad Biesalski: Unsere Toten. Emil Münsterberg. In: *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* 4, 1911, S. 79–81

²⁰⁸ Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein für Berlin- Brandenburg e.V. (Hrsg.): Zweiter Rechenschaftsbericht über die Berlin-Brandenburgische Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt für die Zeit von November 1907 bis Ende 1908. Berlin 1908, S. 7, in: Osten, Die Modellanstalt, S. 60

²⁰⁹ Architekten-Verein/Berliner Architekten, Berlin und seine Bauten. Bd. 2 1896, S. 466. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 61

Die höhere Anzahl von bis zu 100 Kindern, die oftmals längere Zeit im Heim verbringen mussten, erforderte umgehend mehr Personal. Vor allem die schulische Betreuung und Ausbildung der Kinder musste organisiert werden.

Als Vorgänger des späteren Pädagogen Hans Würtz, stellte Biesalski den Hilfsschullehrer Otto Legel für die Organisation des pädagogischen Bereichs ein. Bei der Einstellung der Schwestern achtete man darauf, dass die Schwestern auch in anderen Bereichen Qualifikationen aufwiesen. Zwei waren zusätzlich Kindergärtnerinnen, eine andere besaß ein Examen für Hauswirtschaft und Handarbeit.

Hier kam ein neuer Grundgedanke zum Vorschein: Der körperbehinderte Mensch wurde nicht mehr als Außenseiter oder als Ausgesetzter gesehen, sondern als ausbildungsfähiger Versehrter. Dadurch wurden die Patienten nicht nur medizinisch versorgt, sie bekamen gleichzeitig Volksschulunterricht und (die Jungen) eine Handwerkslehre. Bis zu ihrem 14. Lebensjahr sollten alle in drei Klassen unterrichtet werden, danach wurden die Jungen, je nach ihren körperlichen und geistigen Fähigkeiten, in einer Schuhmacherei, Schneiderei, Buchbinderei und im Korbflechten ausgebildet. Für die Mädchen gab es Ausbildungsmöglichkeiten im Weißnähen, in einer Schneiderei, im Sticken und in Hausarbeit. Für beide Geschlechter wurde Schönschreiben, Maschinenschreiben, Stenographie und Buchführung angeboten. Die Vorteile einer solch umfassenden Rehabilitation lagen auf der Hand: Die Kinder, die oftmals krankheitsbedingt lange der Schule fern bleiben mussten, hatten später keinen Nachteil bzw. einen Wissensrückstand gegenüber ihren gesunden Klassenkameraden.²¹⁰

Bei der Eröffnungsfeier am 21. Juli 1908 war der Ehemann von Helene Pintsch so gerührt, dass er dem Fürsorgeverein 500.000 Goldmark spendete (siehe S. 45). Dadurch war *„die finanzielle Zukunft der Anstalt [...] auf lange Zeit gesichert“*.²¹¹

Aufgrund dieser großzügigen Schenkung spielte Konrad Biesalski mit dem Gedanken, in absehbarer Zukunft, ein eigenes Haus zu erwerben.²¹² Biesalski schwebte ein Haus vor, das im Stil eines englischen Landhauses gehalten war und sich „organisch“ in einen Garten mit *„stillen Winkeln, Lauben und Sandplätzen“* einfügen sollte und dabei für *„jedes Kind im*

²¹⁰ Duschka, Krüppelheim, S. 9

²¹¹ Osten, Die Modellanstalt, S. 61

²¹² Krüppel-Heil-und Fürsorge-Verein für Berlin-Brandenburg (Hrsg.): Zwanzig Jahre Krüppelfürsorge im Oscar-Helene-Heim zur Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder. Berlin 1926, S. 9–11. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 133

Winter einen Blumentopf, im Sommer ein Stückchen Erde zum Bebauen und Pflegen“ bieten sollte.²¹³

Die Krankenzimmer sollten nach Süden hin ausgerichtet sein und mit großen Veranden für anfänglich mindestens 100 Betten Platz bieten. Die Ausstattung der ärztlichen Abteilungen sollte keinen Wunsch offen lassen. Neben zwei Operationssälen und fünf Funktionsräumen für die Narkosevorbereitung und Sterilisation sollte sich die Röntgenabteilung auf fünf weitere Räume erstrecken. Zusätzlich sollte jede Etage und der Garten über Treppen, Fahrstühle und sog. „schiefe Ebenen“ erreichbar sein. Eine eigene Abteilung für Wasserheilverfahren bildete den Abschluss von Biesalskis Plänen von einer perfekten „Krüppelanstalt“.²¹⁴

Im selben Jahr noch begann man mit der Planung bzw. Suche eines geeigneten Grundstückes für ein eigenes Heim. Bereits Weihnachten 1908 wurde vom Vorstand des Vereins ein Spendenaufruf zur Gründung eines eigenen Heimes in den Außenbezirken von Berlin veröffentlicht. Zusätzlich war eine „Beratungsstelle und ein Ambulatorium“ in der Stadt geplant.²¹⁵ Wegen der hohen Grundstückspreise innerhalb der Stadt war man gezwungen, auf Vororte auszuweichen. Das Grundstück musste allerdings noch so zentral sein, dass es für die Kinder und deren Eltern erreichbar war. Auch hier war es wieder dem Einsatz von Helene Pintsch zu verdanken, dass man bei der Grundstückssuche sehr schnell Glück hatte. Ihr gelang es, über die Forstverwaltung der Stadt, insbesondere mit Hilfe des Landforstmeisters Wrobel, ein 16 Morgen großes Grundstück zwischen Berlin-Dahlem und Zehlendorf zu erwerben. Der einzige Nachteil dieses Grundstücks war, dass es sich in einer sehr noblen und bevorzugten Wohngegend befand und die Anwohner erst noch davon überzeugt werden mussten, dass „...jede Möglichkeit der Belästigung völlig ausgeschlossen ist.“²¹⁶

Der relativ günstige Grundstückspreis konnte in Raten abbezahlt werden. Zudem wurde ein Teil aus der *Oskar-Pintsch-Stiftung* verpfändet. Nötige Kredite wurden von Versicherungsanstalten von Berlin und Brandenburg zur Verfügung gestellt, gleichzeitig wurde eine Bürgschaft für die Verzinsung und Tilgung des Baukapitals von der Stadt Berlin und den umliegenden Gemeinden und Provinzen Brandenburgs übernommen.

²¹³ Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein, Zweiter Rechenschaftsbericht (1908), S. 56. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 195–196

²¹⁴ Ebenda., S. 51–54

²¹⁵ Spendenaufruf der Berlin-Brandenburgischen Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt vom Dezember 1908. Archiv des EKD, Berliner Stelle. Akte IM 1. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 216

²¹⁶ Eingabe der Berlin-Brandenburgischen Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt, gez. Frau OSKAR PINTSCH, an den preuß. Kultusminister Holle vom 3.2.1909. GstaA Merseburg Rep. 76 VIII B. Nr. 1675, S. 112. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 217

Dieser Bewilligung gingen zähe Verhandlungen voraus, in denen es Biesalski schließlich gelang, den Schatzmeister Beckmann zu überzeugen. Der Preis für die Baukosten eines Gebäudekomplexes für 300 Betten, einschließlich des Grundstückes konnte mit 1,5 Millionen Mark relativ gering gehalten werden.²¹⁷

Am 6. Juli 1912 begannen dann die Ausschachtungsarbeiten in der Kronprinzenallee 171–173 (heutige Clayallee 229–233). Im Jahr vorher hatte der Fürsorgeverein sein therapeutisches Angebot durch die Eröffnung einer „*Krüppel- Fürsorge Beratungsstelle*“ in der Skalitzerstraße 9 erweitert. Hier wurden „*orthopädische Krankheiten und Krüppelgebrechen*“ untersucht und kostenlos behandelt.²¹⁸



Abb. 5: Untersuchungen in der Poliklinik des OHH, um 1926.

Diese Poliklinik diente einerseits der Nachsorge von entlassenen Patienten andererseits dazu neue „heimbedürftige“ Kinder der Anstalt zuzuführen und die „nicht-heimbedürftigen“ Kinder prophylaktisch zu untersuchen. Hinzu kam, dass der Süden Berlins, im Vergleich zum Norden, noch relativ wenige orthopädische Polikliniken aufwies. Interessant ist, dass in dieser Poliklinik nur unbemittelte, aus ärmeren Schichten stammende Patienten zugelassen waren.²¹⁹

Zwei Jahre nach Baubeginn konnte die neue „Musteranstalt“ am 20. April 1914 mit 156 Pfleglingen bezogen werden. Einen Monat später wurde das neu getaufte „*Oskar-Helene-Heim für Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder*“ unter der Anwesenheit der Deutschen Kaiserin Auguste Viktoria, feierlich eingeweiht. Helene Pintsch stiftete nochmals, zum Andenken an ihren bereits 1911 verstorbenen Mann Oskar Pintsch, 150.000 Mark.

²¹⁷ Thomann, Das behinderte Kind, S. 217

²¹⁸ Tagesgeschichtliche Notizen. In: Münchens medizinische Wochenschrift 58 1911, S. 1895-1896, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 217

²¹⁹ Brinkschulte, Tradition mit Zukunft., S. 48

Durch die Eröffnung dieser „Musteranstalt“ hatte Biesalski seine Position innerhalb der Deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie einmal mehr festigen können, und das Angebot eines orthopädischen Lehrstuhls an der Berliner Universität verblasste gegenüber einer solchen Anstalt.

Schuld daran war die Fakultätspolitik der Universität, die den Ausbau der Orthopädie ablehnte und nach dem plötzlichen Tod Albert Hoffas in

der Silvesternacht 1907/1908 keinen Nachfolger einstellte. Begründet wurde diese Entscheidung damit, dass eine eigenständige Vertretung der Orthopädie an der Universität nicht erforderlich sei.²²⁰

Das Angebot des Kultusministeriums, das Biesalski die Professur am Lehrstuhl anbot, lehnte er nach Beratungen mit Eduard Dietrich ab, zum einen, um sich voll auf seine Arbeit im Oskar-Helene Heim konzentrieren zu können und zum anderen, weil die „dürftige Ausstattung“ des Instituts nicht seinen Erwartungen entsprach.²²¹



Abb. 6: Biesalski und H. Pintsch bei der Eröffnungsfeier 1914

²²⁰ U. Paul: 150 Jahre Berliner Orthopädie. A. a. O., S. 59–68. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 218

²²¹ Duschka, Krüppelheim, S. 17–21

1. Das Oskar-Helene-Heim in Berlin-Dahlem

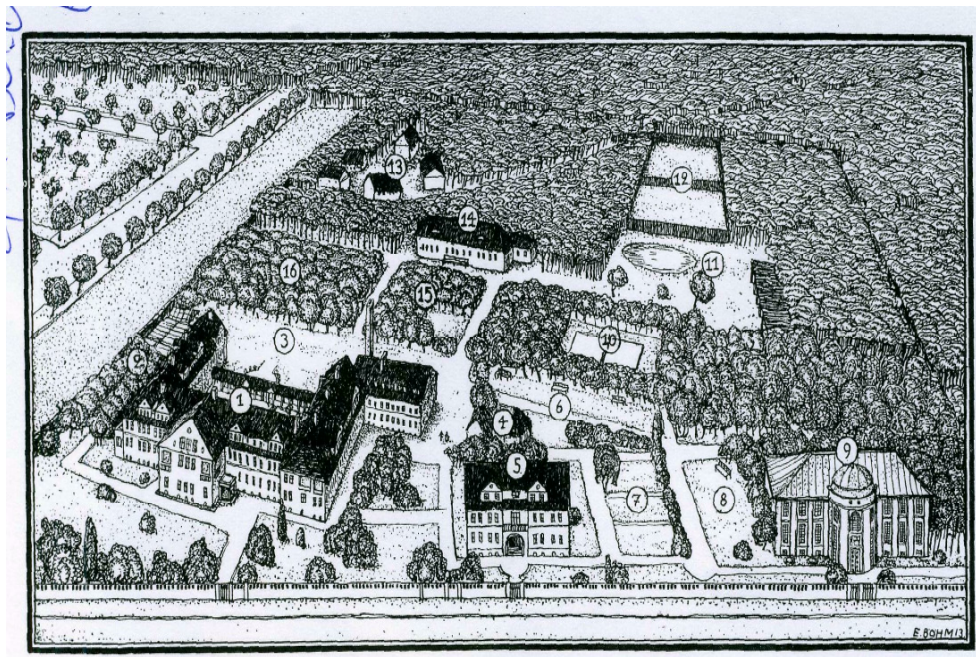


Abb. 7: Plan des Oskar-Helene-Heims

- | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| 1. Hauptgebäude mit Innenhof | 5. Beamtenwohnhaus | 9. Museum der Deutschen | 11. Sand-Spielplatz mit |
| 2. Gemüse- und Obstgarten | 6. Garten für Privatpatienten | Vereinigung für Krüppel- | Liegehalle und Planschwiese |
| 3. Grosser Spielplatz | 7. Beamtengarten | fürsorge | 12. Sonnenbäder |
| 4. Geflügelhof | 8. Schwesterngarten | 10. Tennisplatz | 13. Waldschule mit Turnplatz |
| | | | 14. Infektionshaus |
| | | | 15. Akazienwäldchen mit Spielwiese |
| | | | 16. Eichenwald, Park |



Abb. 8: Blick auf den Innenhof des Oskar-Helene-Heims, um 1914

Biesalskis Vorstellungen über die Ausstattung eines „Krüppelheimes“ (siehe S. 60) wurden im Oskar-Helene-Heim in die Realität umgesetzt. Das Haus untergliederte sich in eine, für diese Zeit, sehr modern ausgestattete klinische Abteilung mit Operationssälen, Röntgenabteilungen, Gips- und Untersuchungsräumen, sowie ein chemisches und bakteriologisches Labor. Es verfügte über einen Turnsaal und sogar über eine

Höhensonnenanlage. Daneben gab es eine Schul- und Erziehungsabteilung und eine Schwesternschaft. Großflächige Außenanlagen, wie z.B. Spielplätze und Wiesen, Gemüse- und Obstgärten etc., ermöglichten den Kindern längere Aufenthalte an der frischen Luft.

Da mir selbst, das Tätigkeitsfeld der Pädagogik bzw. des Pädagogen Hans Würtz am Oskar-Helene-Heim von zentraler Bedeutung zu sein scheint, werde ich mich diesem Tätigkeitsfeld zuwenden und es näher beleuchten.

2. Das Hilfsschulwesen an der „Krüppelheil- und Erziehungsanstalt“ in Berlin-Brandenburg – Ein Vorläufer der heutigen Körperbehindertenpädagogik?

Obwohl Konrad Biesalskis vorrangiges Interesse der Medizin bzw. der Orthopädie galt, war ihm die Pädagogik und Erziehung seiner Patienten ein sehr wichtiges Anliegen: *„Die organische Verbindung ärztlicher und pädagogischer Tätigkeit ist nach meinem Dafürhalten das Wesen moderner Krüppelfürsorge.“*²²² Orthopäde und Pädagoge sollten eng zusammenarbeiten. Der Arzt sollte über die schulischen Fortschritte seines Patienten informiert sein, und der Lehrer (und die Schwestern) sollten das jeweils individuelle Krankheitsbild jedes einzelnen Kindes kennen. Von dieser engen Zusammenarbeit hing nach Biesalski *„der Geist des Hauses ab.“*²²³ Für Biesalski war das oberste Ziel, seine Bewohner erwerbsfähig zu machen, dadurch bekam die handwerkliche Ausbildung bzw. der sog. „Handfertigungsunterricht“ eine zentrale Rolle in der schulischen Ausbildung seines Heimes: *„Da das Haus seine Aufgabe darin sieht, die Zöglinge so erwerbsfähig zu machen, als möglich, so kann nicht die Aufbringung eines möglichst großen Quantum formalen Wissens Aufgabe der Schule sein. Deshalb ist unserm gesamten Unterricht der im sogenannten Werkunterricht steckende Grundsatz unterlegt, der darauf beruht, dem Kinde seine Kenntnisse dadurch beizubringen, dass es gezwungen wird, sie sich auf Grund eigener sinnlicher Wahrnehmungen selbst zu schaffen.“*²²⁴

Die 50 Schulkinder im Vorgängerheim des Oskar-Helene-Heims Am Urban wurden in drei Klassen unterrichtet mit dem Ziel des Volksschulabschlusses. Das Ziel, die Kinder erwerbsfähig zu machen, war für Biesalski wichtiger als eine abgeschlossene Schulbildung.²²⁵ Daneben äußerte sich Biesalski auch schon sehr früh durchaus positiv

²²² Biesalski, Umfang und Art..., S. 163

²²³ Ebenda., S. 166

²²⁴ Ebenda., S. 168

²²⁵ Ebenda.

über das derzeit umstrittene Thema der Koedukation. Seiner Ansicht nach zeige der „harmlose Umgang mit dem anderen Geschlecht ja, im rein ärztlichen Sinne heilende Wirkung“.²²⁶

Bereits 1907 war für Konrad Biesalski klar, dass sein Heim kein „pädagogisches Internat“ werden sollte, sondern eine Art Hospital, in dem der Pädagoge, innerhalb der ihm vom Arzt gesetzten Grenzen, die Kinder unterrichten solle.²²⁷ Das Ziel, die Bewohner selbständig und erwerbsfähig zu machen, sollte durch die „Handfertigkeitserziehung“ und durch die Froebelpädagogik für den Vorschulunterricht erreicht werden. Dessen Erziehung zur Selbstständigkeit durch Selbsterfahrungen, entwickelt in seinem Werk „Die Menschen-erziehung“, hatte schon vor 1907 zu einem wachsenden Interesse vieler Pädagogen, geführt.²²⁸ Froebel-Unterricht alleine reichte aber nicht aus, um den schulischen Standard der Anstalt auf das Niveau einer Volksschule anzuheben. Aus diesem Grund war die schulische Ausbildung, angelehnt an die Unterrichtsprinzipien der Hilfsschule, äußerst wichtig, um halbwegs mit den Anforderungen der Volksschule mithalten zu können.

Die schulische Ausbildung Körperbehinderter bekommt noch mehr Brisanz, wenn man sich vor Augen führt, was Leonard Rosenfeld 1908 gefordert hatte: Dass nämlich der körperbehinderte Mensch nicht genauso gut wie ein gleichaltriger Gesunder, sondern besser ausgebildet werden müsse.²²⁹

Diesem Anspruch versuchte Konrad Biesalski gerecht zu werden, indem er am 1. April 1909 den erfahrenen Hilfsschullehrer Otto Legel einstellte. Legel stammte eigentlich aus der Taubstummenfürsorge, sein Spezialgebiet war die kindliche Dysphasie (Sprachstörung), zu der er in den Jahren davor zwei Bücher herausgebracht hatte.²³⁰ Über Gründe, warum Biesalski gerade Otto Legel als Erziehungsleiter einstellte, kann nur spekuliert werden. Zum einen wurden durch ihn die Prinzipien der Hilfsschulpädagogik auf die körperbehinderten Kinder des Heimes übertragen, zum zweiten erhoffte sich Konrad

²²⁶ Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein, Zweiter Rechenschaftsbericht (1908), S. 35. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 143

²²⁷ Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein, Erster Rechenschaftsbericht (1907), S. 29. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 130

²²⁸ Friedrich Froebel: Ausgewählte Schriften (Sammlung). Bd. 2: Die Menschen-erziehung, Düsseldorf 1961. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 132

²²⁹ Leonard Rosenfeld: Rationelle Hilfe in der Krüppelfürsorge. Zeitschrift für orthopädische Chirurgie 22 (1908), S. 344–370. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 133

²³⁰ Otto Legel: Die Sprache und Störungen mit besonderer Berücksichtigung der Sprachstörungen geistig Zurückgebliebener. Ein Handbuch für Lehrer (= Stein's Handbücher für Lehrer 21), Potsdam 1905 und Ders.: Des Kindes Sprachstörungen (Stottern, Stammeln, Lispeln usw.) und ihre Heilung. Mit einer Anleitung zur Erlernung des ‚Ablesens vom Munde‘ für Schwerhörige und einer Behandlung der Sprachstörungen schwachsinniger Kinder, Potsdam 1908. Beides aus: Osten, Die Modellanstalt, S. 135

Biesalski durch die Anstellung Legels, die von ihm herausgebrachte *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* durch mehr Publikationen von einem pädagogischen Fachmann bereichern zu können, da sich bis dahin darin nur Ärzte und Geistliche über die schulische Ausbildung körperbehinderter Kinder und Jugendlicher geäußert hatten.

Obwohl Otto Legel die sehr heterogenen Klassen, die er im Heim vorfand, nach den Vorstellungen Biesalskis, d.h. nach dem Prinzip der „Handfertigkeitserziehung“ und nach dem Hilfsschullehrplan unterrichtete, blieb er nur bis Ende 1911 im Haus Am Urban beschäftigt.

Nach Legel war die Vorbereitung auf einen späteren Beruf (vorrangig bei Jungen) u.a. auch deswegen so wichtig, weil er der Ansicht war, dass ein körperbehinderter Handwerker nur dann in seinem Berufsfeld bestehen könnte, wenn er besondere Qualität abliefere, gegen billige Massenproduktionen könne er nicht konkurrieren. Auch Mädchen hatten die Möglichkeit, Grundkenntnisse in Buchhalterei und Stenotypie zu erwerben, was von dem damaligen Curriculum der Hilfsschule abwich. Auffallend war hier, dass fast 40% der Mädchen sich gegen das traditionelle Nähen und Stricken etc. entschieden und damals untypische weibliche Berufe, wie Bürofach oder kaufmännischen Handel wählten.²³¹

Otto Legels Ausscheiden wurde nur in einer kurzen Notiz bekannt gegeben.²³² In den Rechenschaftsberichten des Jahres 1911 findet sich, anders als bei den häufig wechselnden Oberschwestern, kein Wort des Dankes an Legel.

Personalnachrichten.

Dem Direktor und leitenden Arzt der Berlin-Brandenburgischen Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt Dr. K. BIESALSKI ist vom preußischen Kultusminister der Titel Professor verliehen worden. — An der gleichen Anstalt ist Herr Erziehungsinspektor LEGEL aus seinem Amte ausgeschieden; für sein Arbeitsfeld sind zwei Beamte neu eingestellt, als Leiter der Schule und Erziehung Herr Erziehungsinspektor WIERZ, als Leiter der Verwaltung Herr Verwalter RAMM.

(Entnommen aus: *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* 5 1912, S. 60)

²³¹ Von 13 weiblichen Lehrlingen des Jahres 1910 ließen sich zwei in Röntgentechnik und Fotografie, zwei im Bürofach und eine in kaufmännischem Handel ausbilden; vgl. Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein, Dritter Rechenschaftsbericht (1910), S. 36. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 139–140

²³² O. A.: Personalnachrichten. *Zeitschrift für Krüppelfürsorge*, 5, 1912, S. 60

Über die Gründe von Legels Ausscheiden aus der „Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt“ Am Urban kann wiederum nur spekuliert werden. Das Ausscheiden Legels ist umso erstaunlicher, wenn man bedenkt, dass er selbst noch ein Jahr zuvor die gute Zusammenarbeit mit Konrad Biesalski hervorgehoben hatte.²³³

Biesalski selbst äußerte sich im selben Jahr bei einem Vortrag vor dem *Verein für Schulgesundheitspflege* noch durchaus beeindruckt von den pädagogischen Methoden Legels.²³⁴ Gerade Legels sehr anschaulicher Unterricht, in dem die Kinder aus eigener Anschauung „ganze Bauernhöfe aus einfachem Material zusammenbastelten“²³⁵, faszinierte Biesalski.

Ein weiterer Entlassungsgrund von Otto Legel könnte auch gewesen sein, dass sich Biesalski eine stärkere Präsenz in der Öffentlichkeit von seinem Erziehungsdirektor gewünscht hätte. Legels kurze Veröffentlichungen in dieser Zeit beschränkten sich auf einzelne Rezensionen und Vortragsnotizen.²³⁶ Über Legels weitere Karriere bis zu seinem Tod 1919 ist, neben weiteren Büchern, die er unter Pseudonym veröffentlichte, wenig bekannt.²³⁷

Auch wenn Otto Legel nur gut zwei Jahre am „Krüppelheim“ Am Urban tätig war, so hat er doch als einer der Ersten die Hilfsschulpädagogik auf körperbehinderte Kinder und Jugendliche angewandt und dadurch Anregungen für weitere Pädagogen, die in diesem Bereich tätig wurden, gegeben. Die pädagogischen Ziele und Methoden Legels hatten gewisse Ähnlichkeiten mit der heutigen Körperbehindertenpädagogik, ohne als solche bezeichnet zu werden.

²³³ Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein, Dritter Rechenschaftsbericht (1910), S. 31. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 146

²³⁴ Konrad Biesalski: Krüppelschulen. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 24 1911, S. 411–421. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 141

²³⁵ Ebenda., S. 418

²³⁶ Otto Legel: Die Krüppelerziehung und die Arbeitsschule. Die Deutsche Arbeitsschule 2 (1911), S. 200–202. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 146

²³⁷ H. O. Burgel: Wie werde ich Redner? Ein Lehrkursus der Redekunst. Dresden 1919, sowie A. J. Coldfire: Der Diesseitsmensch – 1. Macht der Persönlichkeit. 2. Eine geheime Schule moderner Magie und Selbsterziehung. 3. Die Kunst, Gold zu machen, Dresden 1919. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 146–147

III. „Mit Hans Würtz kam Musik in unser Haus.“²³⁸ – Der (Sonder-) Pädagoge Hans Würtz



Abb. 9: Hans Würtz

Hans Würtz (1875–1958) wurde am 18. Mai 1875 in Heide (Kreis Norddithmarschen; Holstein) im Hause seines Vaters, Johann Peter Würtz, geboren. Seine Mutter, Johanna Olufs, geb. Hansen, verstarb noch im Kindbett. Sein Vater starb bereits fünf Jahre später.

Mit seinen elf weiteren Geschwistern kam Hans Würtz nach dem Tode seines Vaters 1880 zu der Familie seines kinderlosen Onkels

nach Midlum auf die Insel Föhr. Hier wuchs er auf und wurde erzogen. Zu seinen elf anderen Geschwistern hatte er wenig Kontakt. Nach seiner Schulzeit sollte er eigentlich im Handelsgeschäft seines Onkels „Würtz & Haberecht“ arbeiten. Damit konnte er sich allerdings nicht anfreunden, da er Lehrer werden wollte.²³⁹

Seine Ausbildung zum Lehrer begann Würtz auf der Präparandenanstalt in Apenrade (gehört heute zu Dänemark). Nach erfolgreichem Abschluss begann er als Aushilfslehrer in Oevenum auf Föhr. Sein unbeugsamer und streitbarer Charakter wurde ihm hier zum ersten Mal zum Verhängnis. Nach einer Auseinandersetzung mit einem Deutschlehrer wurde er aus dem Seminar entlassen. Fünf Jahre später bekam er eine zweite Chance und wurde in einem kleinen Dorf namens Uk in Nordschleswig als Volksschullehrer angestellt. Auch hier brachten ihm sein grenzenloser Idealismus und sein „umtriebiger Charakter“ einige Schwierigkeiten ein. Kliemke beschrieb ihn als regelrecht „lehrwütig“.²⁴⁰ Insbesondere gegen den „Dämon Alkohol“ wettete er auch außerhalb der Schule. Seine missionarischen Reden, die er sonntags von Dorf zu Dorf trug, führten dazu, dass im Dorf Uk ein Disziplinarverfahren wegen „Unruhestiftung“ gegen ihn durchgeführt wurde. Würtz lebte stark nach seinem friesischen Motto: „Lewwer duad üs slaav“ (Lieber tot als Sklave).

1904 wurde er von dem Dörfchen Uk nach (Hamburg-) Altona (damals noch unabhängig von Hamburg) berufen. Hier übernahm er eine äußerst schwierige Klasse, die sonst keiner

²³⁸ Konrad Biesalski über Hans Würtz, in: E. Kliemke: Hans Würtz. In: Senator für Jugend und Sport (Hrsg.): Festschrift zum 80. Geburtstag von Hans Würtz. Dem Pädagogen der Lebensfreude, Berlin 1955, S. 1–16, hier S. 6, aus: Osten, Die Modellanstalt, S. 147

²³⁹ E. Kliemke: Festschrift zum 80. Geburtstag von Hans Würtz. Berlin 1955. In: Oliver Musenberg: Der Körperbehindertenpädagoge Hans Würtz (1875-1958). Eine kritische Würdigung des psychologischen und pädagogischen Konzeptes vor dem Hintergrund seiner Biographie, Hamburg 2002, S. 63, (Im Folgenden: Musenberg, Hans Würtz,)

²⁴⁰ E. Kliemke: Festschrift... (siehe Anm. 240), in: Musenberg, Hans Würtz, S. 66

übernehmen wollte, und führte diese sogar zum Schulabschluss.²⁴¹ Durch den Kontakt mit Wilhelm Schwaner (1863–1944) und dem von ihm geführten „*Bund der Volkserzieher*“* siedelte Hans Würtz als „Obmann“ der Hamburg-Altonaer Gruppe in die Hansestadt über. Hier lernte Würtz auch Gertrud Nielson (1885–1968) kennen, die er am 12. Oktober 1907 heiratete. Tochter Gerda wurde zehn Monate später 1908 geboren.

Inwieweit sich Hans Würtz mit dem völkischen, nationalistischen Gedankengut des Bundes identifiziert hat, ist nicht ganz klar. Unter den verschiedenen Kontakten befand sich auch der „Biosoph“* Willy Schlüter, mit dem Würtz eine jahrelange Freundschaft und berufliche Zusammenarbeit pflegte. Willy Schlüter gehörte dem „Biosophenbund“ an und war von 1915 bis 1919 Schriftleiter der „Zeitschrift für Krüppelfürsorge“. Würtz' Werk „Uwes Sendung“ (1914), entstand unter der Mitarbeit von Schlüter und war stark von ihm beeinflusst. Die Begriffe „Wille“ und „Tat“, die Schlüter als Ziel für alle Pädagogen festlegte, fanden sich auch in den Schriften Würtz wieder. Ohne den Einfluss Willy Schlüters und dessen „Tatphilosophie“ wären Würtzs zahlreiche Veröffentlichungen über die „Krüppelpädagogik“ und „Krüppelpsychologie“ nicht denkbar gewesen.

Neben Schlüter traf Hans Würtz hier auch auf eine Frau, die einen entscheidenden Einfluss auf seinen weiteren Lebensweg nehmen sollte. Über Anna Plochow (1853–1924) kam Würtz 1910 nach Berlin. Durch sie erhielt er, nach kurzer Tätigkeit an einer Knabenschule in Tegel, Ende 1911 nach Otto Legels Ausscheiden eine Anstellung an die „Berlin-Brandenburgische Krüppel-Heil- und Erziehungsanstalt“ Am Urban. Genauere Einzelheiten, wie und wodurch Anna Plochow Hans Würtz' Wechsel nach Berlin ermöglicht hatte, sind nicht bekannt.²⁴² Aller Wahrscheinlichkeit nach hatte sie Kontakt zu Helene Pintsch, da beide den Zielen der bürgerlichen Frauenbewegung nahe standen.²⁴³

²⁴¹ Ebenda., S. 68

* Die Bewegung „Die Volkserzieher“ engagierte sich, neben lebensreformerischen Ambitionen, u.a. für eine bessere Ausbildung und einen besseren Status des Lehrerstandes. Starke Einflüsse lagen in der Kulturkritik Lagardes, der Lebensreformbewegung der Jahrhundertwende und der Freimaurerei. Auch waren völkische Elemente zu finden. Hier handelte es sich um den Kampf ums nationale Dasein und um den Kampf um Lebensraum für das deutsche Volk im ersten Weltkrieg. Eine Parallele zum späteren Nationalsozialismus ist nicht zu leugnen, z.B. Verwendung des Hakenkreuzes auf der Titelseite ihrer Zeitschrift „Der Volkserzieher“. Es gab allerdings auch sozialdemokratische Bestrebungen innerhalb der Gruppe, aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 70 -71

*Die Bewegung der „Biosophie“ war eine sog. „Tatphilosophie“. Schlüter begründete seine „Philosophie des Tatdenkens“ aus einer Mischung aus germanischen und antiken Mythologien. Die „Tatphilosophie“ stand dem amerikanischen Pragmatismus nahe. (Musenber, Hans Würtz, S. 178)

²⁴² Musenberg, Hans Würtz, vgl. Fußnote 10, S. 75

²⁴³ Ebenda.

1. „Nur das ist eine ideale Entkrüppelungsanstalt, wo Arzt und Pädagoge Hand in Hand arbeiten.“²⁴⁴ – Hans Würtz am Oskar-Helene-Heim 1911–1933

Warum Hans Würtz, der vorher als Volksschullehrer nicht annähernd etwas mit körperbehinderten Schülern zu tun gehabt hatte, sich für die Arbeit mit diesen entschied, ist nicht ganz schlüssig. Nach Schlüter hatte Würtz aber schon immer ein größeres Interesse an den „schwierigeren“ Fällen gezeigt.²⁴⁵

Die Jahre am Oskar-Helene-Heim waren für Hans Würtz allerdings die produktivsten. Er veröffentlichte unzählige Aufsätze u.a. in der *Zeitschrift für Krüppelfürsorge*, die er von 1915–1933 mit herausgab. Als Verwaltungsdirektor des Heims (ab 1914) engagierte er sich in zahlreichen Vereinen und Verbänden, so war er z.B. Mitglied des Exekutivkomitees der Internationalen „Krüppelfürsorge“, Vorsitzender der deutschen Gruppe des Internationalen „Krüppelkongresses“ in Den Haag sowie Vorsitzender der internationalen Lehrer an den „Krüppelschulen“. Würtz engagierte sich auch, als einer der Ersten, für eine professionelle Ausbildung von Heilpädagogen, insbesondere von „Krüppelpädagogen“. Er war Lehrbeauftragter am Heilpädagogischen Seminar in Berlin-Brandenburg. Das Seminar, das es seit 1925 gab, war damals die einzige Ausbildungsstätte für Heilpädagogen in ganz Deutschland. Dieser fachwissenschaftliche und methodisch-praktische Ausbildungsgang dauerte vier Semester an der Diesterweg-Hochschule in Berlin.²⁴⁶

Würtz' Interesse an Sagen und Märchen und an dem germanischen „Edda-Mythos“ mit seinen vielen verwachsenen Götter- und Zwergfiguren veranlasste ihn dazu, neben Zeitschriften, einige Bücherserien für Kinder und Jugendliche über dieses Thema herauszubringen. So verwundert es auch nicht, dass sein erster Artikel in der *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* im Mai 1912 den Titel: „Das künstlerische Moment im Unterricht und in der Ausbildung der Krüppel“ trug.²⁴⁷ Für ihn weise der „Krüppel“ ein solches „Übermaß an stockenden Rhythmen“ auf, dass der Pädagoge „harmonisch belebend“ auf ihn einwirken müsse, damit aus dem „Krüppel“ ein „Kulturträger“ würde, der sich erst durch wirtschaftliche Autonomie zum „Vollbürger“ entwickeln könne.²⁴⁸ Diese Auffassung, die

²⁴⁴ 10 Jahre Krüppelpädagogik. In: *Ergänzungsheft der Zeitschrift für Krüppelfürsorge*: Stenographischer Bericht über den 11. Deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge. Bd. 23, S. 126–133 und 149–150, 1930

²⁴⁵ Willy Schlüter: Hans Würtz – der Krüppelfreund. In: *Die Hochwacht*, Jg. 11, S. 409ff, 1921, aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 76

²⁴⁶ S. Ellger-Rüttgardt: Berliner Rehabilitationspädagogik: Eine pädagogische Disziplin auf der Suche nach neuer Identität (Antrittsvorlesung 1995). In: *Die neue Sonderschule*, Jg. 41, Heft 1, S. 3–20, hier: S. 9 (1996), aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 83

²⁴⁷ Hans Würtz: Das künstlerische Moment im Unterricht und in der Ausbildung der Krüppel. *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* 5, 1912, S. 167–174

²⁴⁸ Ebenda., S. 174

Würtz in allen seinen Artikeln und Vorträgen beibehielt, macht deutlich, wie sehr auch er von einer ökonomischen Herangehensweise an den körperbehinderten Menschen geprägt war.

Es folgten, neben zahlreichen Veröffentlichungen, sein Erziehungsbuch „Uwes Sendung“ (1914), „Sieghafte Lebenskämpfer“ (1919), und „Zerbrecht die Krücken“, das 1932 erschien.



Abb. 10: Titelblatt, 1932

2. „In dem gegenseitigen verständnisvollen Sichergänzen von Arzt und Pädagogen...“²⁴⁹ – Hans Würtz und Konrad Biesalski

Kurz nach Würtz' Anstellung an dem Erziehungshaus ‚Am Urban‘ wurde sehr schnell klar, dass zwischen den beiden die „Chemie“ besser stimmte als zwischen Biesalski und Würtz' Vorgänger Otto Legel. Beide vertraten die Ansicht, dass der Erfolg eines „Krüppelheimes“ in erster Linie von der guten Zusammenarbeit zwischen Arzt und Pädagoge abhing. Hinzu kam, dass sie sich bezüglich einer Pflicht zur Heimunterbringung von körperbehinderten Schülern einig waren. *„Mit Würtz hatte Biesalski den geeigneten Lehrer gefunden, die öffentliche und wissenschaftliche Reputation der Anstalt zu fördern, ohne die ärztliche Hegemonie in der Krüppelfürsorge in Frage zu stellen.“*²⁵⁰

Auch wenn Biesalski der Meinung war, dass die letzte Entscheidung immer beim Arzt bzw. Orthopäden, liegen sollte, sah er die Tätigkeit des Lehrers als gleichwertig mit der des Arztes an.²⁵¹ Der Grund für die gute Zusammenarbeit zwischen Biesalski und Würtz lag u.a. auch darin, dass sich Würtz der Orthopädie nicht vollständig untergeordnet hatte und es ihm gelang, seine Interessen durchzusetzen. So konnte die pädagogische Abteilung des Heims weiter ausgebaut werden. Die Wichtigkeit einer Symbiose zwischen Orthopädie und Pädagogik verdeutlichte Würtz am Beispiel des „Ohnhänderproblems“: *„Da aber der beste Wille ohne die Wiederherstellung und den Ausbau der physiologischen Unterlage, und der beste Stumpf und die beste Prothese ohne den Willen versagen, so offenbart sich am*

²⁴⁹ Konrad Biesalski: Zur Organisation der Krüppelfürsorge. In: Zeitschrift für orthopädische Chirurgie, Bd. 21, S. 95–116 (1908), aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 181–182

²⁵⁰ Osten, Die Modellanstalt, S. 153

²⁵¹ Biesalski, Leitfaden, S. 41

Ohnhänderproblem aufs augenfälligste, wie Orthopädie und Krüppelpädagoge in der Krüppelfürsorge aufeinander angewiesen sind.“²⁵²

Wie nahe sich die Beiden standen, wird deutlich, wenn man bedenkt, dass Ernst Klee, Biesalski, in seinem Buch „Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945“ nicht als Mediziner, sondern als „Krüppelpädagogen“ bezeichnete.²⁵³ Dies verwundert insofern nicht, wenn man bedenkt, dass in Biesalskis Aufklärungsbuch „Grundriß der Krüppelfürsorge“ im 5. Kapitel „Krüppelseelenkunde, Krüppelerziehung und Krüppelschule“, eine Reihe von wörtlichen Passagen aus Veröffentlichungen von Hans Würtz zu finden sind.²⁵⁴

Wie sich Hans Würtz in seiner Rolle als Erziehungsdirektor des Oskar-Helene-Heims selbst sah, wird aus einem Brief deutlich, den er 1947 an seine zweite Frau Rose schrieb. Biesalski habe ihm „in langen Kämpfen Ellenbogenfreiheit“ gegeben, weil er „nur zu gut gewusst habe“, dass das Oskar-Helene-Heim ohne ihn nicht über sich „hinausgewachsen“ wäre.“²⁵⁵ Im Unterschied zu sich selbst, wäre Biesalski durchaus durch „berühmtere“ und „wissenschaftlich bedeutendere Orthopäden“ ersetzbar gewesen. Er aber sei konkurrenzlos gewesen, da er mit seiner „Krüppelpsychologie den ersten Spatenstich in pädagogischem Neuland gewagt“ habe.²⁵⁶

Diese Aussage von Hans Würtz, lässt darauf schließen, dass die Beziehung zwischen den Beiden auch zu Biesalskis Lebzeiten nicht immer ganz reibungslos verlief. Es ist sehr fraglich, ob sich Hans Würtz nicht doch stärker gegen Biesalskis Postulat vom Primat der Medizin aufgelehnt hat.²⁵⁷ In den Jahren nach Biesalskis Tod 1930 kritisierte Würtz öffentlich die übermäßige Zahl von orthopädischen Vorträgen auf den Kongressen der „Krüppelfürsorge“: „Wir Pädagogen haben genau so viel Recht gehört zu werden wie die Orthopäden.“²⁵⁸

²⁵² Hans Würtz: Zerbrecht die Krücken. Leipzig 1932, S.34, in: Musenberg, Hans Würtz, S. 182

²⁵³ Ernst Klee: Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945, Frankfurt/M. 2001, S. 98. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 157

²⁵⁴ Konrad Biesalski: Grundriß der Krüppelfürsorge, Leipzig 1926, S. 96–109

²⁵⁵ zitiert aus: maschinengeschriebener Brief von Hans Würtz an seine Frau Rose vom 20.4.1947. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 159

²⁵⁶ Ebenda.

²⁵⁷ M. Denkler: Zur „Krüppelpädagogik“ des Hans Würtz – Kritische Diskussion eines grundlegenden Konzeptes der historischen Körperbehindertenpädagogik (Schriftliche Hausarbeit im Rahmen der Ersten Staatsprüfung), Dortmund 1987. In: Musenberg, Hans Würtz, S. 183

²⁵⁸ 10 Jahre Krüppelpädagogik. In: Ergänzungsheft der Zeitschrift für Krüppelfürsorge (1930), S. 150

3. Grundzüge der „Krüppelpädagogik“ von Hans Würtz

Durch den Kontakt zu den lebensreformerischen und reformpädagogischen Kreisen kam Würtz schon sehr früh mit der „*Trias der Urväter der kulturkritischen Reflexion*“²⁵⁹ in Kontakt. Julius Langbeins Kritik am Rationalismus und an der Verwissenschaftlichung der Bildung, Friedrich Nietzsches Kritik am Historismus der Bildung und Paul de Lagarde mit seiner Kritik an dem mangelnden Idealismus der deutschen Jugend²⁶⁰ hatten Einfluss auf Hans Würtz. Die Einbeziehung weiterer Reformpädagogen, wie z.B. Georg Simmel oder Alfred Adler, würde in diesem Zusammenhang zu weit führen.

Würtz didaktisch-methodische Ziele waren beide an dem Prinzip der „Selbsttätigkeit“ orientiert. Würtz wehrte sich mit anderen Reformpädagogen (Paul Oestreich, Fritz Karsen) gegen eine „Standespädagogik“, die dem Klassenkampf und der Arbeiterschicht naiv gegenüberstehe. Zudem verstand Würtz eine „Krüppelheimschule“ als Gemeinschaftsschule im Sinne Wilhelm Paulsens, der in Hamburg eine Gemeinschaftsschule leitete, weil hier die Erziehung durch, in und für die Gemeinschaft praktiziert werde. Fritz Karsen betont in diesem Zusammenhang eine „Pädagogik der werdenden Gesellschaft“, die sich nicht an starre Normen anpassen ließe.²⁶¹ Diese Grundsätze der Gemeinschaftsschule weisen eine starke Affinität zu Würtz „Krüppelpädagogik“ auf:

- Der gesamte Unterricht werde auf die schöpferische Arbeit der Hand und des Geistes eingestellt.
- Mit dem Grundsatz der materiellen Bildung werde rücksichtslos gebrochen, Kenntnisse und Fertigkeiten seien natürliche Ergebnisse schaffender Arbeit.
- An Stelle der Lehrpläne trete der Arbeitsplan der Lebens- und Arbeitsgemeinschaften.
- Lebensgemeinschaften seien Stätten des gemeinschaftlichen Lebens und der gemeinschaftlichen Arbeit, Stätten der Allgemeinbildung.

²⁵⁹ H.-E. Tennorth: Geschichte der Erziehung. Einführung in die Grundzüge ihrer neuzeitlichen Entwicklung, Weinheim 2000, S. 442. In: Musenberg, Hans Würtz, S. 213

²⁶⁰ W. Scheibe: Die reformpädagogische Bewegung, Weinheim 1999. In: Musenberg, Hans Würtz, S. 213

²⁶¹ Das Oskar-Helene-Heim in Berlin-Brandenburg. In: F. Karsen, (Hrsg.): Die neuen Schulen in Deutschland, S. 148–160 Langensalza 1924, aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 154

- In den Arbeitsgemeinschaften weite und vertiefe sich die Allgemeinbildung zur Fachbildung, entsprechend den besonderen Begabungen und Neigungen der Schüler.²⁶²

Obwohl die Arbeitsschulbewegung und Kunsterziehungsbewegung, deren Grundsätze sich in den oben genannten Richtlinien des Gemeinschaftsschulwesens wiederfinden, großen Einfluss auf Würtz' pädagogisches Konzept hatten, blieb der wichtigste Aspekt für Würtz der Aspekt der Arbeit. Sie stellte Erziehungsmittel und Erziehungsziel in Würtz' pädagogischem Konzept dar. Die Richtlinien des Konzepts der Arbeitsschule: „Anschauung und Gestaltung, Erlebnis und Tat, Wissen und Können“ war für die Richtlinien seiner „Krüppelpädagogik“ grundlegend.²⁶³ Im Oskar-Helene-Heim wurde dieser Gemeinschaftsgedanke u.a. in Form von Feiern, Unterhaltungs- und Geselligkeitsveranstaltungen gefördert. Die Durchführung solcher Feste sollte und wurde von den Schülern selbst geplant und organisiert.²⁶⁴ Das Wandern und das gleichzeitige Lernen in der Natur war für Würtz ebenso ein wichtiger Bestandteil seines pädagogischen Konzeptes.²⁶⁵

Neben der Froebelpädagogik nahm Hans Würtz auch die Materialien für eine Sinnesschulung von Maria Montessori in sein Konzept auf: *„Die Montessori-Übungen werden hier aufs mannigfaltigste im Wettstreit der Gemeinschaft abgewandelt.“*²⁶⁶ Allerdings kritisierte er am Montessori-Material die Überbetonung des Intellekts bei gleichzeitiger Vernachlässigung der schöpferischen Phantasie von Kindern.²⁶⁷

Andererseits muss hier betont werden, dass die reformpädagogische, montessorische Forderung, Erziehung „vom Kinde aus“, durchaus von Würtz umgesetzt wurde. Im Unterricht sollte an die Interessen der SchülerInnen angeknüpft werden. Hier kommt auch Würtz' Freiheitsbegriff zur Geltung. Für Würtz waren die Begriffe Freiheit und Zwang keine, die sich gegenseitig ausschließen mussten: *„Freiheit ist nicht ein negativer Zustand, bedeutet nicht die Abwesenheit von Zwang, sondern freiwillige Unterordnung unter selbstgewählte Gesetze...“*²⁶⁸ Diese Wahlfreiheit der Gesetze müsse zunächst durch den Erzieher aufgezwungen werden, da sich erst im „Verlaufe der Entwicklung“ ein „als

²⁶² Ebenda., S. 177ff.

²⁶³ Hans Würtz: Krüppelfürsorgegesetz in pädagogischer Beleuchtung. *Volkswohlfahrt* Jg. 1, S. 384–387 (1920). In: Musenberg, Hans Würtz, S. 220

²⁶⁴ Hans Würtz: Die moderne Krüppelerziehung. In: *Zeitschrift für Krankenpflege*, Jg. 36, S. 225–230 (1914), aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 222

²⁶⁵ Hans Würtz: Wandlungen durch Wandern als krüppelpädagogische Aufgabe. In: *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* 23, 1930, S. 12

²⁶⁶ Karsen, Die neuen Schulen, S. 148–160 Langensalza 1924. In: Musenberg, Hans Würtz, S. 223

²⁶⁷ Ebenda., S. 156

²⁶⁸ Hans Würtz: Selbsttätigkeit als Prinzip in der Krüppelerziehung. *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* 6, 1913, S. 182, (Im Folgenden: Würtz, Selbsttätigkeit)

Zwang empfundenen Sollen in ein freies Wollen...“ umwandle.²⁶⁹ Das bloße „Gewährenlassen“ sei eine „unpädagogische Fehlfreiheit“, dessen Konsequenzen in unsozialem und gesellschaftsschädigendem Verhalten ende.²⁷⁰

Die Wiederbelebung der Rousseau-Pädagogik durch die reformpädagogische Bewegung wurde von Würtz kritisiert. Für ihn sei die Erziehung des „Emile“ utopisch, der Mensch sei nicht von Natur aus gut, da *„es kein boshafteres und rachsüchtigeres Wesen als den Menschen“* im Urzustand gäbe, und die Isolation des Kindes von der Welt sei nur bei körperbehinderten Kindern legitim, da Internate für Gesunde „Kunstprodukte“ darstellen.²⁷¹ Die Landerziehungsheime für gesunde Kinder wurden von ihm stark kritisiert, weil es darin nicht um Gemeinschaft, sondern um Gefolgschaft gehe.

Weitere Kritik Würtz an der sich verbreitenden Reformpädagogik findet sich in seinem frühen Werk: „Uwes Sendung“ (1914): *„Noch andere setzen den Kinderseelen den Buckel des übertriebenen Schönheitskultus auf. Die armen Würmer können alsdann im praktischen Leben kaum noch gehen, soviel Ästhetik wird ihnen aufgepackt.“*²⁷² Es wird deutlich, dass Hans Würtz die Konzepte der Reformpädagogik nicht einfach kritiklos übernahm, sondern sich Methoden und Ansätze für seine „Krüppelpädagogik“ herausnahm. Durch die Kombination von verschiedenen Methoden vermied er die Einseitigkeit einzelner reformpädagogischer Ansätze.²⁷³

Die „Tatphilosophie“ des Willy Schlüter hat Hans Würtz nachhaltig in seinen Ideen beeinflusst. Die Ziele und Leitlinien seines pädagogischen Konzepts schrieb Würtz in dem 1913 veröffentlichten Werk *„Ein Beitrag zur Begründung der Krüppelpsychologie“*²⁷⁴ nieder. Die Begriffe „Gemeinschaft“ und „Wille“, angelehnt an Friedrich Schleiermacher und den Soziologen Ferdinand Tönnies, wurden zu zentralen Begriffen seines Konzepts.²⁷⁵ Angewandt in der Praxis eines „Krüppelheimes“ sollte demnach die körperliche

²⁶⁹ Ebenda., S. 184

²⁷⁰ Karsen, Die neuen Schulen, S. 150

²⁷¹ Ebenda., S. 148–153

²⁷² Hans Würtz: Uwes Sendung ein deutsches Erziehungsbuch, Leipzig 1914, S. 242f. In: Musenberg, Hans Würtz, S. 224, (Im Folgenden: Würtz, Uwes Sendung.)

²⁷³ Vgl. U. Oskamp: Reformpädagogische Ansätze in der frühen Körperbehindertenpädagogik aus der „Zeitschrift für Krüppelfürsorge“ 1909–1929. In: Die Rehabilitation 1978, Heft 4, S. 182, aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 225

²⁷⁴ Hans Würtz: Ein Beitrag zur Begründung der Krüppelpsychologie. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1914, S. 16–42, (Im Folgenden: Würtz, Krüppelpsychologie)

²⁷⁵ Schleiermacher sah in der Vernunft ein sittliches Gebot, welches das Individuum dazu veranlasse, sich selbst und seine Situation zu objektivieren. Entnommen aus: Osten, Die Modellanstalt, S. 151

Behinderung eines Menschen durch eine Schulung des Willens und des Körpers überwunden werden. Nach Würtz müsse ein körperlich behindertes Kind erst durch die pädagogische Supervision des Erziehers bzw. Lehrers in einem „Krüppelheim“ gesellschaftsfähig gemacht werden.²⁷⁶ Würtz postulierte, dass sich die betroffenen Kinder nur in einem von der Gesellschaft abgesonderten „Krüppelheim“ „sozialisieren“ ließen. Er begründete seine Forderung, damit, dass nur in einem „Krüppelheim“ die „*Freude am Gemeinschaftsleben*“ vermittelt werden könne, da der „Krüppel“ „gemeinschaftskrank“ sei.²⁷⁷ Selbst die Familie biete hierfür keinen wirklichen Ersatz.²⁷⁸ Außer Konrad Biesalski, der sich schon während seiner Zählung der jugendlichen „Krüppel“ im Jahre 1906 für eine Heimunterbringung aussprach, kritisierten einige von Würtz’ Zeitgenossen dessen harte Forderung nach einer regelrechten „Kasernierung“ von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen.²⁷⁹

Eine weitere Ausführung über Hans Würtz’ „Krüppelpsychologie“ würde den Rahmen meiner Arbeit sprengen. Da ich aber einige Ansätze seiner Überlegungen durchaus als wichtig für eine heutige Körperbehindertenpädagogik halte, werde ich mich mit einzelnen Punkten von Würtz’ „Krüppelpädagogik“ im Folgenden näher beschäftigen.

4. Die Relevanz der „Gemeinschaft“ in Hans Würtz’ Pädagogik

Diesen Punkt der Gemeinschaft finde ich deshalb so interessant, weil Würtz einerseits das Ziel der vollwertigen Integration der Körperbehinderten in die Gesellschaft vor Augen hatte, andererseits der Weg dorthin für ihn nur über Arbeit und Leistung und über eine ausgesonderte Gemeinschaftserziehung in einem „Krüppelheim“ zu erreichen war. Diese Ansicht, dass Kinder und Jugendliche mit einer Körperbehinderung nur in einem „Krüppelheim“ gemeinschaftsfähig zu machen seien, wurde zu der Zeit keineswegs von allen Eltern geteilt.

Wie schon erwähnt, berief sich Würtz bei der Entwicklung seiner „Krüppelpsychologie“ auf Friedrich Schleiermacher und Ferdinand Tönnies. Die gesellschaftliche Stellung eines Menschen war, nach Tönnies, abhängig von dessen Wohlstand, Wohnungsbedingungen,

²⁷⁶ Würtz, Krüppelpsychologie, S. 35

²⁷⁷ Hans Würtz: Krüppelseelenkundliche Erziehung I. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 12, 1919, S. 152, (Im Folgenden: Würtz, Krüppelseelenkundliche Erziehung)

²⁷⁸ Hans Würtz: Sondererziehungszwang oder Sondererziehungspflicht. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 14, 1921, S. 19–20

²⁷⁹ Biesalski, Jugendliches Krüppeltum (1909), S. 155–156. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 153, sowie: K. Schwarz: Literatur zum neuen Preußischen Krüppelfürsorgegesetz. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 14, 1921, S. 14–19

Bildungsstand und seinen ethischen Leitlinien.²⁸⁰ Dagegen war für Würtz der physische Zustand eines körperbehinderten Menschen der wichtigste Faktor, von dem die erfolgreiche Eingliederung eines Körperbehinderten abhing. Der „Wille zur Tat“ und die „Gemeinschaft“ waren dafür die zentralen Begriffe. Erreicht würde dieses Ziel nur in einem „Krüppelheim“, in dem durch eine Schulung des Willens und der körperlichen Fähigkeiten die Behinderung überwunden werden könne.

Würtz unterscheidet, angelehnt an Tönnies, auch den Begriff der Gemeinschaft von dem der Gesellschaft. Die Gemeinschaft ist für ihn „familienhaft“ und „gemütsvoll“; *„sie ist da gegeben, wo man vorwiegend in gleichartigen Sitten und Gewohnheiten lebt, also im wesentlichen Gleichen fühlt und will. Dagegen wächst die Gesellschaft aus den Spannungen des Weltverkehrs und insbesondere des Großstadtlebens heraus.“*²⁸¹

In Würtz' Schriften, wird deutlich, dass er den „Krüppel“ immer von dem sog. „Psychopathen“ abhebt. Im Unterschied zum Psychopathen, der durch das harte, rücksichtslose „Gesellschaftsleben“ seelisch erkrankte, könne sich der „Krüppel“ *„unter Umständen“* im Gesellschaftsleben *„ganz wohl fühlen.“*²⁸² Der „Psychopath“ sei „gesellschaftskrank“, wohingegen der „Krüppel“ „nur“ „gemeinschaftskrank“ sei.

Für ihn befand sich ein körperbehinderter Mensch, aufgrund seiner körperlichen Gebrechen und seiner *„äußerlichen Hässlichkeit“*, immer in einem Spannungsverhältnis zu dem gesunden Menschen. *„Er hat andere Bewegungsgewohnheiten, andere Nöte und andere Sicherheiten und Ruhelagen. Er geht nicht gern aus sich heraus. Die unbefangene und unwillkürliche Art der Gemeinschaftsmenschen ist ihm oft peinlich. [...] Er ist Lebenskämpfer und rüstet innerlich nicht gern ab. [...] Bekenntnisse ohne Misstrauen bedrücken ihn: er ist stets argwöhnisch. Ein gutherziges Gönnen und Anerkennen bedrückt ihn gleichfalls: er ist neidisch.“*²⁸³

Auffallend ist hier, wie stark negativ der körperbehinderte Mensch von Würtz beschrieben wurde. Auch wenn die Lebensfreude, zu der ich später kommen werde, einen wichtigen Teil seiner Erziehung darstellte und im Oskar-Helene-Heim, wie Biesalski 1919 beschrieb, *„Jubel, Frohsinn und alles Glück der Kindheit herrscht“*²⁸⁴, war Würtz der Ansicht, dass dieser Frohsinn dem Körperbehinderten nicht von Anfang an gegeben war, sondern ihm erst durch den „Krüppelerzieher“ in der Gemeinschaft eines „Krüppelheims“ „beigebracht“

²⁸⁰ F. Tönnies: Gemeinschaft und Gesellschaft. Abhandlung des Communismus und des Socialismus als empirische Culturformen, Leipzig 1887. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 151

²⁸¹ Würtz, Krüppelseelenkundliche Erziehung, S. 151

²⁸² Ebenda.

²⁸³ Ebenda., S. 152

²⁸⁴ Geschäftsführender Ausschuß, Fünfzehn Jahre (1921), S. 6. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 156

werden müsse. Der Sinn jeglicher „Krüppelpädagogik“ bestehe somit darin, den „Krüppel“ „gemeinschaftsfähig“ zu machen.²⁸⁵ Die „körperliche Minderwertigkeit“ versuche der „Krüppel“ immer durch „Mehrwertigkeit“ in seiner Leistung auszugleichen. Verknüpft mit einem verletzlichen Selbstbewusstsein führe dieses „Mehrwertigkeitsbestreben“ schnell zu einer Selbstüberschätzung. Würtz sprach in diesem Zusammenhang sogar von „Größenwahn“.²⁸⁶

Durch einen ständigen Austausch mit anderen körperbehinderten Schülern würde der Einzelne vor einer Unter- oder Überschätzung seiner Fähigkeiten geschützt. Durch eine Bildung von Spiel-, Pflicht- und Interessensgruppen würde jeder ein objektives Urteilsvermögen entwickeln. Gerade weil der Körperbehinderte oft „Individualist“ sei, lerne er in der Gemeinschaft, sich als ein Teil des Ganzen zu fühlen. Durch gegenseitige Hilfe und Pflichtenübernahme würde der trotzige Individualismus zugunsten einer Gemeinschaftswilligkeit aufgehoben.²⁸⁷

Die von Hans Würtz eingeführten Interessens- und Pflichtgruppen bildeten hierfür den Grundstock. Die Interessensgruppen im Oskar-Helene-Heim teilten sich in eine Haus- und Kinderkapelle, in eine Theatergruppe, die ihre eingeübten Stücke oft auch der Öffentlichkeit darbot, in einen Leseverein und in eine Künstlervereinigung.²⁸⁸ Einige Jahre später kam ein gemischter Chor der Lehrlinge und Lehrmädchen, ein Stenographieverein, eine Billardgruppe, Bastelgruppe mit Waldwerkstatt, ein Schachverein, eine Literaturvereinigung, ein Sportverein, eine chemisch-technische Gruppe, eine kunstgeschichtliche Gruppe und eine fremdsprachliche Gruppe (Esperanto, Englisch, Französisch) hinzu.²⁸⁹

Jedes Kind konnte eine oder mehrere Interessensgruppen frei wählen und sich entsprechend seinen Neigungen und Fähigkeiten in die Gemeinschaft einfinden. Auch wenn nach Würtz die Interessensgruppen keine „pädagogikfreien Zonen“ darstellten, so wurden keinerlei Resultate von den Schülern verlangt. Betont wurde hierdurch das „Werden“ und eben nicht das schon fertige „Sein“. Durch diese Interessensgruppen lasse sich die „*Erziehung zur Freude*“ durch die „*Betätigung eigener Schaffenskraft*“ sehr gut realisieren.²⁹⁰ Die Förderung eines „*Gemeinschaftsgeistes*“ der SchülerInnen wurde erweitert durch die

²⁸⁵ Würtz, Krüppelseelenkundliche Erziehung, S. 152

²⁸⁶ Ebenda.

²⁸⁷ Musenberg, Hans Würtz, S. 228ff

²⁸⁸ Hans Würtz: Schulabteilung der Berlin- und Brandenburgischen Krüppelheil- und Erziehungsanstalt. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6, 1913, S. 145, (Im Folgenden: Würtz, Schulabteilung.)

²⁸⁹ Hans Würtz: Der Urlaub im Lichte sozialer Krüppelpädagogik. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928, S. 54

²⁹⁰ Hans Würtz: Krüppeltum und Lebensfreude. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6, 1913, S. 91, (Im Folgenden: Würtz, Lebensfreude)

Vorgabe, dass jedes Kind, sich einen „Schützling“ unter den bettlägerigen Kindern suchen musste, dem es dann von seinen Aktivitäten in der jeweiligen Gruppe berichten sollte.²⁹¹

Durch diese Interessengruppen veränderte sich auch die Beziehung des Lehrers zu den Schülern. Sie verbrachten nicht nur den Vormittag mit ihm, sondern auch den Nachmittag bzw. den ganzen Tag. Durch die freie Wahl der SchülerInnen zu bestimmten Gruppen konnte der Lehrer „von innen heraus“ sozialisieren, z.B. dadurch dass sich SchülerInnen in einzelnen Gruppen selbst verwalteten, sie hatten eine Rechtssprechung, sie wählten den Vorsitzenden und entwarfen sogar ihre eigene Verfassung. Diese Interessengruppen, durch die das Anstaltsleben aufgelockert werden sollte, hatten auch die Aufgabe, das Elternhaus und das Familienleben, so gut es ging, zu ersetzen.²⁹²

Neben den Interessensgruppen, konnten die SchülerInnen des Heims auch die Pflichtgruppen frei wählen: *„Es gilt also einmal, die verschüchterte Seele des Krüppels in Interessensgruppen aus sich herauszulocken, ihr Mut und Lebensfreude zu spenden und gleichzeitig sie in straffe Zucht zu nehmen.“*²⁹³ In dieser Pflichtgruppe sollte jedes Kind auch unangenehmere Tätigkeiten, wie z.B. Kleiderreinigung, Stiefel putzen, Betten machen, Zimmer putzen etc., übernehmen. Durch die damit erzeugte gemeinschaftliche Opferbereitschaft und Hingabe, sollten die Kinder auf das spätere Berufsleben vorbereitet werden.²⁹⁴

5. Die „Erziehung zur Freude“ – Hans Würtz’ Anforderungen an den Krüppelpädagogen

Hans Würtz hatte genaue Vorstellungen darüber, welche erzieherischen Aufgaben ein Lehrer für die körperbehinderten Kinder zu erfüllen hatte. Die „Erziehung zur Freude“ spielte dabei eine wichtige Rolle. Eben weil der „Krüppel“ durch seine körperlichen Gebrechen *„zu äußerer Disharmonie bestimmt“* sei, sei es umso nötiger den *„Seelenrhythmus harmonisierend zu beeinflussen.“*²⁹⁵ Dies könne nur durch eine „Erziehung zur Freude“ geschehen. Hierbei kommt auch die „Gemeinschaft“ wieder ins Spiel. Für Würtz ging es um die „soziale Assimilation“ des Körperbehinderten an seine Umwelt. Diese Assimilation setze ein Interesse voraus. Dieses Interesse an der Umwelt,

²⁹¹ Würtz, Schulabteilung, S. 234

²⁹² Ebenda., S. 146

²⁹³ Würtz, Uwes Sendung, S. 233f.

²⁹⁴ Hans Würtz: Das Gruppenleben der Gebrechlichen im Oskar-Helene-Heim. In: Mitteilungen der deutschen Zentrale für Jugendfürsorge, Berlin, XIII, S. 109–111, 1918, aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 231

²⁹⁵ Würtz, Lebensfreude, S. 85

worunter Würtz vor allem das Interesse an anderen Menschen verstand, mache sich bemerkbar durch den „*harmonisierenden Charakter*“, der sich in Form von Freude auswirke. Freude sei zu sozialisieren, behauptete Würtz.²⁹⁶

Auf diese soziale Assimilation des „Krüppels“ habe der Erzieher besonders zu achten, da einem „Krüppel“, „*der sich so leicht benachteiligt fühlt*“, die soziale Assimilation besonders schwer fiele. Die Folgen davon seien Egoismus, Selbstüber-, oder -unterschätzung, Eitelkeit, Neid und Argwohn. Das Mittel dagegen sei die „*Erziehung zur Freude*“, die die „*tragende Bedingung einer erfolgreichen Arbeit ist*“. Diese „Freude“ sei „*aus dem Willen zur Tüchtigkeit*“ geboren, d.h. sie stelle keinen reinen „*oberflächlichen Genuß*“ dar.²⁹⁷

„Tüchtigkeit“ und „Freude“ waren für Würtz „*die Grundpfeiler einer Erziehung, die das Kranke im Krüppel durch das Gesunde in ihm überwindet*“. ²⁹⁸ Der „Krüppelpädagoge“ muss demnach, neben einem „*Erzieher zur ethischen Kraft*“, „*ein Erzieher zur Freude sein!*“²⁹⁹

Obwohl am Oskar-Helene-Heim auch körperbehinderte Lehrer tätig waren, war für Würtz der gesunde Erzieher für eine „Krüppelerziehung“ am geeignetsten, „*welcher als Vollmensch anzusprechen ist, d.h. alle körperlichen und geistigen Kräfte harmonisch in sich ausgebildet hat*“. ³⁰⁰ Würtz vertrat in diesem Zusammenhang die Auffassung, dass ein körperbehinderter Lehrer eine gewisse Art von Befangenheit habe, die sich negativ auf den Unterrichts- und Rehabilitationsprozess der SchülerInnen auswirken könne: „*Auf keinen Fall würde eine segensreiche pädagogische Tätigkeit im Krüppelheim entfaltet werden können, wenn alle Erzieher selbst Krüppel wären*“. ³⁰¹

Der Lehrer, körperbehindert oder nicht, müsse selbstbewusst sein und den Schülern mit „*besonders zarter Einfühlung und feinem Takt*“, bzw. mit Empathie entgegentreten.³⁰²

Das folgende Zitat von Hans Würtz hat auch heute noch Gültigkeit in Bezug auf eine defizitorientierte Körperbehindertenpädagogik: „*Darum muß der moderne Krüppelerzieher weniger auf die Mängel und Gebrechen des Zöglings sehen als vielmehr auf die ihm noch verbliebenen Fähigkeiten und Kräfte, die sich für die Erziehung und Entwicklung*

²⁹⁶ Ebenda., S. 86

²⁹⁷ Ebenda., S. 90ff.

²⁹⁸ Ebenda., S. 93

²⁹⁹ Ebenda., S. 84

³⁰⁰ Würtz, Selbsttätigkeit, S. 192

³⁰¹ Hans Würtz: Das Seelenleben des Krüppels, Leipzig 1921. In: Musenberg, Hans Würtz, S. 246

³⁰² Würtz, Selbsttätigkeit, S. 193

eignen.“³⁰³ Das Mitgefühl bzw. das „Schonungsmitleid“ sollte vermieden werden, da es den oft ausgeprägten Hang zur Passivität noch verstärke.³⁰⁴

Neben der „Erziehung zur Freude“ ist die „Erziehung zur Selbstständigkeit“ eine wichtige Aufgabe des „Krüppelpädagogen“. Die Selbsttätigkeit stellte für Würtz gleichzeitig das Ziel der Erziehung sowie das Erziehungsmittel dar. Das Ziel, was von außen sichtbar sei, wäre die Lebenstüchtigkeit des „Krüppels“. Durch den oft starken „Hang zur Passivität“ des „Krüppels“ sei die Förderung seiner Selbsttätigkeit eine besonders wichtige Aufgabe des Erziehers. Durch ein „sich Zurückziehen“ des „Krüppels“ habe der Erzieher die Chance, „...durch besondere gefühlsbetonte Erlebnisse den Zugang zu dem Inneren seines Zöglings zu gewinnen.“ Dadurch könne er „das unbehinderte Aus-sich-herausgehen des Krüppels“ fördern.³⁰⁵

Die Entwicklung zu einer Selbsttätigkeit sei nur möglich, wenn innere Spannungen aufgelöst würden. Würtz spricht hierbei von einer „freien Betätigung der Kräfte.“ Die Erziehung zu einer Selbsttätigkeit hänge davon ab, ob der Erzieher es schaffe, die verborgenen, entwicklungsfähigen Kräfte im körperbehinderten Schüler zu wecken und sie planmäßig auszubilden. Oftmals scheitere dieses Erwecken der verborgenen Kräfte aber an einer gewissen Antriebslosigkeit des körperbehinderten Schülers, der sich gern mit dem bereits Erreichten begnüge. Hier sollte der Erzieher das Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein des Schülers stärken, und ihm die Freude am Lernen vermitteln. Dies sollte allerdings ohne Zwang geschehen, da beim „Krüppel“ nicht das Gefühl der eigenen Unvollkommenheit und Schwäche entstehen dürfe. Dadurch würden der „Mut zum Lernen“ bzw. seine allgemeinen Kräfte wieder geschwächt.

Der Körperbehindertenpädagoge müsse somit den „Krüppel“ zur Selbsttätigkeit anspornen, indem er den „richtigen“ Ton fände, der den Schüler ermutigt und ihm hilft, seine hemmenden „Ohnmachtgefühle“ zu überwinden. Das Mittel, um alle diese Forderungen zu erreichen, lag für Würtz zu allererst in einer Individualisierung in der praktischen Unterrichtsarbeit, die nur durch eine Beschränkung der Schülerzahl ermöglicht werden könne. Die Zahl von 20 Schülern in einer Klasse dürfe nicht überschritten werden. Des Weiteren sei eine Einteilung der SchülerInnen nach ihren individuellen Fähigkeiten wichtig. Der Lehrer sollte Listen über die jeweiligen Fähigkeiten der einzelnen Schüler erstellen, die auch Informationen über das jeweilige Krankheitsbild enthalten sollten. Eine

³⁰³ Ebenda., S. 187

³⁰⁴ Ebenda.

³⁰⁵ Ebenda., S. 186

genaue Beobachtungsgabe des Lehrers sei dafür unerlässlich.³⁰⁶ „Ein gewissenhafter Erzieher kann somit gar nicht umhin, wenn er eine harmonische Erziehung zu individueller Selbsttätigkeit erstrebt, die bisherigen Listen zu ergänzen in Rücksicht auf die Charakteristik, die Mannigfaltigkeit der Lebensspannkraft, die Auffassungskraft, das Gemütsleben, die Arbeitskraft, den Gemeinschaftsgeist, [...] das Verantwortlichkeitsgefühl und die Nachhaltigkeit der Pflichterfüllung.“³⁰⁷

Hans Würtz' Anforderungen an einen damaligen „Krüppelpädagogen“ unterschieden sich nicht grundsätzlich von dem Aufgabenfeld heutiger Sonderpädagogen.

6. Kritik an Hans Würtz' „Krüppelpädagogik“

Hans Würtz wird bis in die heutige Zeit durch seine Gründung der „Krüppelpädagogik“ und „Krüppelpsychologie“ von vielen Autoren als Begründer der Körperbehindertenpädagogik angesehen.³⁰⁸ Würtz' Tätigkeit am Oskar-Helene-Heim gilt zudem als Beginn einer bis heute praktizierten Sondererziehung körperbehinderter SchülerInnen. Seine Theorien stellen die wissenschaftlich anerkannte Basis der heutigen Sonderpädagogik dar. Das Konzept der gesonderten Beschulung bildete bis Ende der 1980er-Jahre die Basis der Behindertenfürsorge und -Erziehung.³⁰⁹

Eine kritische Auseinandersetzung mit der Pädagogik von Hans Würtz ist deshalb so wichtig, weil sie weitreichende Auswirkungen auf die Körperbehindertenpädagogik bis heute hat.

Dabei wurden Würtz Theorien, schon von (wenigen) zeitgenössischen Personen kritisiert. Die Kritik kam zum einen, von der christlichen Seite durch den Prälaten Peter Josef Briefs und zum anderen von Vertretern des Körperbehinderten-Selbsthilfebundes „Otto-Perl-Bund“.

Briefs stellte sich vor allem, während der in der Weimarer Zeit immer stärker aufkommenden Eugenik-Diskussion, gegen eine Ausgrenzung der „unheilbaren Siechen“.

³⁰⁶ Ebenda., S. 190-194

³⁰⁷ Ebenda., S. 195

³⁰⁸ Vgl. W. Brill: Pädagogik im Spannungsfeld von Eugenik und Euthanasie. Die „Euthanasie“-Diskussion in der Weimarer Republik und zu Beginn der neunziger Jahre. Ein Beitrag zur Faschismusforschung und zur Historiographie der Behindertenpädagogik, St. Ingbert 1994, S. 281, Carol Poore: Der Krüppel in der Orthopädie der Weimarer Zeit. Medizinische Konzepte als Wegbereiter der Euthanasie. In: *Argument* Sonderband 113 (1984), S. 68, U. Sierck: Arbeit ist die beste Medizin. Zur Geschichte der Rehabilitationspolitik, Hamburg 1992, S. 17, P. Wersch: Hans Würtz zum Gedächtnis. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 9, (1958), S. 353. In: Fuchs, Körperbehinderte, S. 249-257

³⁰⁹ Fuchs, Körperbehinderte, S. 52 und 61

Die sozialbiologische Körperbehindertenpädagogik, die Würtz und Biesalski u.a. mit vertraten, wurde von ihm stark kritisiert. Nach Briefs sympathisierte Würtz *„mit den Bestrebungen der modernen Euthanasie“*, die das Recht des Staates forderte, das sog. *„minderwertige Leben“* zu vernichten.³¹⁰ Für Briefs bereiteten die von Würtz ins Leben gerufenen Begriffe wie „gemeinschaftskrank“ oder der „Krüppel“ stehe in einer „inneren Spannung zu dem Gesunden“ ein Klima, das körperbehinderte Menschen während des Nationalsozialismus lebensgefährlich bedrohte.³¹¹

Der an Skrofulose³¹² erkrankte Otto Perl, der lange Zeit in Behindertenanstalten verbracht hatte, kritisierte u.a. die Art und Weise der Behandlung und Unterbringung von körperbehinderten Menschen. Durch den von ihm ins Leben gerufenen „Bund zur Förderung der Selbsthilfe der körperlich Behinderten (Otto-Perl-Bund)“ setzte er sich aktiv für mehr Selbstkontrolle und Selbstbestimmung von körperbehinderten Menschen ein. Einer der Mitbegründer des Perl Bundes, Hans Förster, bezeichnete die Theorien Würtz’ als Irrlehre.³¹³ Ein weiterer Mitbegründer des Selbsthilfebundes, Friedrich Malikowski, äußerte sich 1922 kritisch gegenüber Würtz’ reiner Beschränkung auf bekannte körperbehinderte Persönlichkeiten: *„Der Krüppel muss wissen, was andere gekonnt haben, die in der gleichen Lage waren wie er, aber es sollte ihm auch nahe gebracht werden, wie viele seiner Gefährten trotz Nichtkönnens glücklich geworden sind. Leistungen allein, und wenn sie noch so hoch und edel sind, bedeuten nicht die letzten Glücksmöglichkeiten.“*³¹⁴

Die Relevanz derartiger Kritik soll durch eine Äußerung Würtz’, ein Jahr vorher, untermauert werden: *„Nur die Arbeit adelt ihn [den Krüppel] zum Weltbereicherer, zum Spender eines Mehrbestandes an Form, Ordnung, Zusammenhang, den die Welt von sich aus, auch ohne seine Tat, nicht gewonnen hätte.“*³¹⁵

Würtz’ Haltung zur Eugenik-Diskussion der Weimarer-Zeit bzw. die Frage, inwieweit er bewusst oder unbewusst eugenisches, sozialdarwinistisches Gedankengut vertrat, ist im

³¹⁰ Josef Briefs: Die psychologische Lage des Krüppels vor der Berufswahl. Der Krüppelführer. Zeitschrift für Katholische Krüppelfürsorge 3, (1930), S. 2. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 172

³¹¹ Josef Briefs: Körperbehindertenfürsorge im Geiste der Caritas, Paderborn 1955, S. 11. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 172

³¹² Historischer Begriff einer Erkrankung, die Ähnlichkeiten zur Tuberkulose aufwies. Nach heutiger Auffassung handelt es sich um eine sehr seltene Haut- und Lymphknotenerkrankung im Kindesalter in Folge einer Allergie (vgl. Pschyrembel 1993, S. 1429). In: Musenberg, Hans Würtz, S. 284

³¹³ vgl. Nachrichtendienst des Bundes zur Selbsthilfe der körperlich Behinderten (ND 4, 1922, S. 6). In: Fuchs, Körperbehinderte, S. 90

³¹⁴ F. Malikowski: Krüppelpsychologie und Krüppelpädagogik. ND 3 1922, S. 4. In: Fuchs, Körperbehinderte..., S. 93, Hervorhebungen des Verfassers

³¹⁵ Hans Würtz: Das Seelenlebens des Krüppels, Leipzig 1921, S. 10. In: Fuchs, Körperbehinderte, S. 94

Gegensatz zu einigen Äußerungen Konrad Biesalskis nicht eindeutig zu belegen. Rassistisch-völkische Überzeugungen des „Volkserzieherbundes“ finden sich in Würtz' erster Monographie „Uwes Sendung“ aber durchaus: *„Die Germanen sind aber, das wird man nicht leugnen können, die kraftvollste Rasse des Erdballs.“*³¹⁶ Dass diese „deutschümlichen“ Aussagen bei Würtz zu einer Überzeugung von „negativer Eugenik“ o.ä. führten, kann allein dadurch widerlegt werden, dass er sich bereits im selben Jahr 1914 ablehnend gegenüber dem Sozialdarwinismus geäußert hatte: *„Daher will man auch in ganz kritikloser Weise die Ausmerzmethoden niederer Lebensstufen auch auf Menschen und Völker anwenden. [...] Die gesamte Öffentlichkeit ist dadurch unheilvoll vergiftet worden. Aber diese Orientierung ist grundfalsch, durch und durch unwissenschaftlich und unbrauchbar.“*³¹⁷

Im Gegensatz zu den gängigen Inhalten der Eugenik, entwickelte Würtz bereits 1914 einen eigenen Begriff der Eugenik: *„Die Eugenik erstreckt sich durch die Erziehung zur Tüchtigkeit, die Stärke und Siegeskraft mitteilt, auch auf die Krüppel. [...] Auch wir sind Eugeniker. Wir wollen, dass Edles und Machtverleihendes überall wachse. Unsere Eugenik ist nur umfassender. Statt mit dem sittlichen Gesetz der Heilighaltung des Menschenlebens ohnmächtig zu hadern, führen wir der Kultur in ertüchtigten Krüppeln weiter wackere Streiter zu, die den Gesunden nicht zur Last fallen, sondern munter helfen, die Last und Hitze des Tages zu tragen. Wir sind Eugeniker der Tat.“*³¹⁸

Auch Würtz' Parole „Tat oder Tod“ wurde mehrfach kritisiert: *„Der Gebrechliche muß sein Äußerstes an Kraft geben, ... er muß wählen: entweder sieghaftes Niederringen der Gebrechlichkeit oder siechhaftes Dahindämmern im Krüppeltum. Tat oder Tod.“*³¹⁹ Oliver Musenberg kommt in diesem Zusammenhang zu dem Schluss, dass Würtz hier missverstanden wurde und mit Tod nicht den biologischen, physischen Tod meinte, sondern für ihn war Tod das Gegenteil zur Tat, ein kraftloser, willenloser passiv-resignierender Zustand.³²⁰

Hans Würtz war kein radikaler Verfechter eugenischen Gedankenguts, wie es von den Nationalsozialisten vertreten wurde. Von den sozialdarwinistischen Auffassungen in den

³¹⁶ Hans Würtz: Uwes Sendung, ein deutsches Erziehungsbuch, Leipzig 1914, S. 81. In: Musenberg, Hans Würtz, S. 302

³¹⁷ Ebenda., S. 238

³¹⁸ Ebenda., S. 188-189

³¹⁹ Hans Würtz: Das Seelenleben des Krüppels. Leipzig 1921, S. 53. In: Hans Stadler/Udo Wilken: Pädagogik bei Körperbehinderung. Studententexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik, Weinheim, Basel, Berlin 2004, S. 216, (Im Folgenden: Stadler/Wilken, Pädagogik bei Körperbehinderung)

³²⁰ Ebenda.

1920er Jahren hat er sich aber auch nicht gänzlich distanziert, wie das obige Zitat zeigt.³²¹ Dies wird schon daran erkennbar, dass er sich bereits im Februar 1933 weigerte eine Hakenkreuzfahne auf dem Pausenhof des Oskar-Helene-Heims zu hissen.³²²

Dennoch muss seine „Krüppelpädagogik“, die sich allein dadurch begründet, einen körperbehinderten Menschen erwerbsfähig zu machen, und wenig Alternativen zulässt, aus heutiger Sicht kritisiert werden.

Auch wenn ich mit der Aussage Würtz', dass ein körperbehinderter Mensch „*sich mit Recht den Gesunden ebenbürtig*“ fühlt und darum genauso mündig ist wie ein „gesunder“ Mensch, übereinstimme, so ist seine einseitige wirtschaftliche Folgerung daraus, dass dieser allein durch Arbeit Mündigkeit und Wert erlange, bedenklich.³²³ Gerade seine Pauschalisierung, über das Gefühlsleben eines körperbehinderten Menschen wurde von Petra Fuchs kritisiert: „*Andererseits suchte Hans Würtz geradezu mit Besessenheit [...] nach einem schematischen, eindimensionalen, starren „Krüppeltypus“ und fand ein vom „Gesunden“ [...] abweichendes Sonderwesen, das sich durch zahlreiche Mängel in physischer und psychischer Hinsicht auszeichnete und mit ausschließlich negativen Charaktereigenschaften assoziiert wurde.*“³²⁴ Aufgrund dessen wurden körperbehinderte Menschen „*als völlig gleichartige Personen, nicht als unterscheidbare menschliche Individuen*“, betrachtet.³²⁵

Fuchs bezweifelt stark, dass diese negativen „krüppeltypischen“ Charaktereigenschaften wirklich so massiv bei körperbehinderten Menschen, denen er begegnete, auftraten. Sie stützt ihre Vermutung, der ich mich anschließe, auf zeitgenössische Quellen und eine Studie der körperbehinderten Pädagogin Irma Dresdner, die in ihren Veröffentlichungen über den Zusammenhang zwischen körperlicher Behinderung und seelischer Entwicklung schrieb.³²⁶

„*Dem verkrüppelten Kind und körperbehinderten Erwachsenen wurde eine schwere Schädigung ihrer Sozialfunktionen unterstellt, insbesondere ihrer Aufrichtigkeit, Treue und Güte. Sie wären dagegen krankhaft eitel, verschlossen, misstrauisch, verbittert, willkürlich,*

³²¹ Udo Sierck: Arbeit ist die beste Medizin. Zur Geschichte der Rehabilitationspolitik, Hamburg 1992, S. 18, (Im Folgenden: Sierck, Arbeit)

³²² Archiv Harro Würtz, Nachtrag eines Schreibens des Rechtsanwaltes und Notars Gerhard Wille an den Generalstaatsanwalt beim Landgericht Flensburg v. 31.3.1947. Akte Hans Würtz persönlich, unpaginiert. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 369–370

³²³ Hans Würtz: Krüppelerziehung als heilpädagogisches Neuland. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 20, 1927, S. 127

³²⁴ Fuchs, Körperbehinderte, S. 58

³²⁵ Ebenda.

³²⁶ Irma Dresdner: Welchen Einfluss hat Ihre Körperbehinderung auf Ihre seelische Entwicklung ausgeübt? In: Die invalide Frau. Organ des Internationalen Bundes invalider Frauen, Basel 1932. In: Fuchs, Körperbehinderte, S. 59

*nachtragend, verantwortungslos gegenüber der für sie sorgenden Gemeinschaft und nur im Haß leicht zu vereinen.*³²⁷ Hans Stadler kommt in seinem Buch „Pädagogik bei Körperbehinderung. Studentexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik“ auch zu dem Schluss, dass Würtz *„durch seine Anhäufung negativer Merkmale der Persönlichkeit des Krüppels Vorurteile gefördert“* habe.³²⁸

Dass eine sinnvolle Tätigkeit für behinderte, wie für nicht behinderte Menschen gleichermaßen gewinnbringend ist, bezweifle ich überhaupt nicht. Aber die Arbeitsfähigkeit als einzige Möglichkeit für eine gleichwertige Eingliederung behinderter Menschen vorauszusetzen, führt zu einer systematischen Ausgrenzung derer, die nicht arbeiten können und auf Pflege angewiesen sind. *„Die moderne Orthopädie trennt die heilbaren Krüppel von den unheilbaren Siechen, die moderne Krüppelpädagogik trennt die der Autonomie aufschließbaren, ethisch gesunden Krüppel von sittlich unmündig bleibenden schwachsinnigen Gebrechlichen.“*³²⁹

Hans Weiß hält in diesem Zusammenhang fest, dass diese strikte Trennung von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen durch Würtz und Biesalski, von den Nazis, *„als Argumentationshilfe für die menschenverachtende Selektionspraxis“* missbraucht werden konnte.³³⁰

IV. Eine Wende in der „Krüppelfürsorge“ – Der Ausbruch des 1. Weltkrieges

Bereits zwei Monate nach der feierlichen Eröffnung des Oskar-Helene-Heims sollten sich die Aufgaben des Heims, bedingt durch den Ausbruch des Ersten Weltkrieges, für mehrere Jahre grundlegend ändern. Auch wenn die Kriegsbegeisterung der Augustereignisse vor den Orthopäden nicht halt machte, so war man doch in Sorge, welche Aufgaben auf die Orthopädie zukommen sollten. Das junge medizinische Fach der Orthopädie hatte sich bisher fast nur auf die Behandlung von (früh-) kindlichen Schädigungsformen konzentriert. Medizinische Erfahrungen mit Unfallverletzten, bzw. Kriegsverletzten, waren überaus dürftig. Es wurde sogar, nicht zu Unrecht, befürchtet, dass die sich gerade erst entwickelnde „Krüppelfürsorge“ durch die Versorgung der Soldaten untergehen würde.

³²⁷ Sierck, Arbeit, S. 17

³²⁸ Hans Stadler: Überkonfessionelle und staatliche Krüppelfürsorge. In: Stadler/Wilken, Pädagogik bei Körperbehinderung, S. 217

³²⁹ Hans Würtz: Zerbrecht die Krücken. Krüppel-Probleme der Menschheit, Leipzig 1932, S. 64. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 208, Hervorhebungen des Verfassers.

³³⁰ Hans Weiß, Konstitutionsprozesse, S. 86

Tatsächlich wurde ein Antrag an das Finanzministerium zur Aufstockung des Etats für die „Krüppelfürsorge“ um 20.000 RM mit Ausbruch des Krieges abgelehnt.³³¹

Erschwerend kam hinzu, dass die Waffentechnik nicht mehr mit der von 1871 zu vergleichen war, das hieß, eine höhere Durchschlagskraft der Geschosse führte zu einer Vielzahl von Verletzungen, auf die das Militärsanitätswesen nicht vorbereitet war. Wie rasch es in den Lazaretten und Kliniken zu einer Überforderung der Militärsanitäter und Ärzte kam, beschrieb der Münchener Oberarzt F. Schede sehr eindringlich: *„Sie kamen direkt von den lothringischen Schlachtfeldern. Die Etappe stand noch nicht, und die Verwundeten kamen unversorgt in ihren durchgebluteten Uniformen, mit Schussbrüchen, die kaum geschient waren – ein grauenhafter Anblick. Wir arbeiteten die Nacht hindurch [...] Und dann riß die Arbeit nicht mehr ab.“*³³² Sein Mitarbeiter, der Arzt F. Lange, beschrieb die Situation in einem Lazarett in Zweibrücken: *„In den Sälen des Erdgeschosses waren die schwersten Knochenverletzungen untergebracht. Betten waren nicht vorhanden. Deshalb lagen die Kranken auf dem Fußboden, nur eine dünne Schicht von Stroh sollte sie vor Härte und Kälte schützen.“*³³³ Diese katastrophale Versorgungslage der Kriegsverletzten erforderte sehr bald von der Orthopädie, insbesondere von der „Krüppelfürsorge“, dass diese sich der Nachbehandlung der Kriegversehrten annahm. Am 13. August 1914 wurde dem Vorsitzenden der „Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge“, Eduard Dietrich, ein Schreiben mit folgender Bitte zugesandt:

Kabinett Ihrer Majestät der Kaiserin und Königin.
Berlin, den 13. August 1914.

Ihre Majestät die Kaiserin und Königin haben den Wunsch, daß die Tätigkeit der deutschen Krüppelfürsorge während des Krieges nicht eingeschränkt wird, sondern daß ihre Einrichtungen auch an ihrem Teil dazu beitragen, die Not der Zeit zu lindern. Es empfiehlt sich, dahin zu streben, den Umfang und den Betrieb der Krüppelfürsorge-Anstalten nicht zu vermindern, sondern ihn nach bestimmten Richtungen hin zu erweitern, insbesondere durch Aufnahme solcher hilfsbedürftiger Kinder, die sich zur Zeit nicht in Anstaltspflege befinden und dadurch die Familien, insbesondere die Mütter am Erwerb hindern.

Daneben erscheint es wünschenswert, wenn die Krüppelheime sich darauf vorbereiten, daß sie die orthopädische Nachbehandlung von Verwundeten übernehmen, da diese Anstalten ihrer ganzen Einrichtung nach hierzu besonders geeignet sind. Sie können auch ihre Organisation dazu benutzen, die Schwerverletzten nach Maßgabe der ihnen verbliebenen Kräfte wieder einem beruflichen Erwerb zuzuführen.

Im Allerhöchsten Auftrage Ihrer Majestät mache ich der deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge hiervon ergebenst Mitteilung und ersuche, die erforderlichen Maßnahmen einzuleiten.

Freiherr v. Spitzemberg.

An die Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge **in Berlin** Zeitschrift für Krüppelfürsorge.' VII.

(Entnommen aus: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1914, S.267)

³³¹ Ebenda., S. 236

³³² F. Schede: Rückblick und Ausblick. Erlebnisse und Betrachtungen eines Arztes, Stuttgart 1960, S. 139–178.
In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 238

³³³ F. Lange: Ein Leben für die Orthopädie. S.117. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 238

Konrad Biesalski begrüßte dieses Schreiben der deutschen Kaiserin „mit heller Freude“. Für ihn war dadurch der Fortbestand der „Krüppel Einrichtungen“ gesichert.³³⁴ Für ihn bot der ausgebrochene Krieg die Chance, „die Militärärzte, die Staatsführung und die Öffentlichkeit“ von dem Nutzen der Orthopädie zu überzeugen, andererseits wollte er die positiven Erfahrungen der schulischen und beruflichen Eingliederung behinderter Kinder und Jugendlicher auf die Nachbehandlung und Wiedererertüchtigung der Kriegsverletzten übertragen.³³⁵ Die anfänglichen Befürchtungen, die „Krüppelfürsorge“ könnte durch den Krieg eingestellt werden, hatten sich durch dieses Bittschreiben aufgelöst. Klaus-Dieter Thomann äußerte in diesem Zusammenhang sogar die Vermutung, dass die Kaiserin dieses Schreiben nicht von selbst an Dietrich geschickt habe, sondern auf vorherige Anregung der Deutschen Vereinigung.³³⁶

1. Die Organisation der „Kriegskrüppelfürsorge“

Die bereits bestehenden „Krüppelheime“ waren deshalb so günstig für eine Nachbehandlung der Kriegsinvaliden, weil sie neben den modern ausgerüsteten Operationsmöglichkeiten auch Werkstätten besaßen, in denen die behandelten Soldaten wieder schrittweise in eine, meist handwerkliche, Beschäftigung eingeführt werden konnten. Um überhaupt erst einmal einen Überblick über die Aufnahmekapazitäten der Heime zu bekommen, wurden die Anstalten durch die „Vereinigung für Krüppelfürsorge“ aufgefordert, Betten für verwundete Soldaten bereit zu stellen. Bereits am 4. November 1914 war klar, dass ca. 2357 Betten zur Verfügung standen. Das Kriegsministerium begrüßte diese schnelle Bereitstellung von Betten und wies die Sanitätsämter an, so schnell wie möglich, diese Betten mit Verwundeten zu belegen.³³⁷

Biesalski übertrug seinen Eifer und sein Engagement, das er zuvor bei Behandlung und Versorgung von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen angewendet hatte, nun auch auf die Versorgung der verwundeten Soldaten. Für ihn stand außer Frage, dass es möglich war, die steigende Zahl von Kriegsverwundeten wieder in die Gesellschaft zu integrieren und zwar durch Arbeit: „Die Männer, die vor dem Kriege die besten, kräftigsten und

³³⁴ Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1914, S. 268

³³⁵ Thomann, Das behinderte Kind, S. 239

³³⁶ Ebenda., S. 240

³³⁷ Konrad Biesalski: Aus der Deutschen Vereinigung. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1914, S. 268 – 273

*werktätigsten unseres Volkes waren, sollen auch nach dem Kriege wieder tätig sein.*³³⁸ Gerade die ausgereifteren orthopädischen Mittel, im Vergleich zu 1871, führten dazu, dass man dem Schicksal, *„...dass gerade die kräftigsten und besten Söhne unseres Volkes als Krüppel wieder die Lazarette in Scharen verlassen werden [...] mutig ins Auge sehen“*³³⁹ könne.

Sein Schlagwort „Vom Almosenempfänger zum Steuerzahler“ wurde nun auch auf die Kriegsverletzten übertragen. Er verfolgte damit ein ähnliches Ziel wie bei jugendlichen körperbehinderten Menschen: Die Provinzial- und Armenverbände sollten durch eine ökonomische Rehabilitation der Kriegsversehrten entlastet werden. Bis in die 1960er Jahre wurde dieses Rehabilitationsziel, die (Wieder-) Erlangung einer Erwerbsfähigkeit, als grundlegend angesehen. Biesalskis Hoffnung war vor allem die, dass der Kriegsinvalide durch Wiederaufnahme seines vorherigen Berufes wieder so *„in der Masse des Volkes aufgehen“* sollte, *„als wenn nichts geschehen wäre.“*³⁴⁰ Seine Organisation der „Kriegskrüppelfürsorge“ gliederte sich in zwei Hauptpunkte auf: *„A. Die ärztliche Hilfe.“* *„Wenn der Kriegsinvalide wieder arbeiten soll, so ist es notwendig, dass zunächst mal der große Heilschatz der chirurgischen und mechanischen Orthopädie an ihm erschöpft wird, um das Höchstmögliche der körperlichen Wiederherstellung zu erreichen.“* *„B. Die soziale Fürsorge.“* *„Der Angelpunkt für das Gelingen unserer Bemühungen ist die Aufklärung der Laienwelt darüber, dass ein Krüppel durch seine Leiden nicht etwa zur dauernden Erwerbsunfähigkeit verurteilt ist, sondern dass selbst ein schwer Verkrüppelter zu arbeiten und zu verdienen vermag.“*³⁴¹

Infolge dieser Forderungen an die „Kriegskrüppelfürsorge“ und der immer weiter steigenden Zahl der verwundeten Soldaten begab sich Biesalski am 16. November 1914 auf eine Rundreise durch Deutschland, auf der er für sein Fürsorgekonzept warb und die weiteren Schritte zur Erfüllung dieses Ziels in die Wege leitete. Von den Unternehmern forderte er, dass diese leistungsschwächere Kriegsinvaliden in ihre Betriebe mit aufzunehmen hätten. Auch wenn ein Kriegsinvalide einem „Gesunden“ den Arbeitsplatz wegnehmen könnte, müsste man einsehen, dass die (Wieder-) Einstellung von Kriegsinvaliden für die Allgemeinheit von großer Bedeutung sei, da diese sonst durch Betteln der

³³⁸ Konrad Biesalski: Die Fürsorge für unsere heimkehrenden Krieger, insbesondere die Kriegskrüppelfürsorge, Leipzig und Hamburg 1915, S. 12, (Im Folgenden: Biesalski, Kriegskrüppelfürsorge)

³³⁹ Ebenda., S. 3

³⁴⁰ Ebenda., S. 22

³⁴¹ Ebenda., S. 18 und S. 20

Armenpflege zur Last fallen würden.³⁴² Hierfür war es Biesalski wichtig, dass sich die Kriegsversehrten nicht, wie früher, in abgelegenen Kolonien ansiedelten, sondern sie sollten möglichst bald nach ihrer Genesung, wieder, an ihre frühere Arbeitsstelle zurückkehren. Biesalski appellierte an die Öffentlichkeit, dass ein nackter Arm- oder Beinstumpf im Falle eines Kriegsversehrten eine Mahnung für dessen Einsatz im Krieg sei und man ihm deshalb mit Respekt und Ehrfurcht begegnen solle.³⁴³

Damit die unterschiedlichen Institutionen und deren Vertreter sich über ihre Erfahrungen austauschen konnten, wurde unter der Leitung von Biesalski am 18. Dezember 1914 eine außerordentliche Tagung des Preußischen Landesverbandes für Krüppelfürsorge abgehalten. Anwesend waren führende Vertreter des Militärsanitätswesens, der Marine, des preußischen Innenministeriums, der Landesversicherungsanstalten, der Ärzteschaft, einige Oberbürgermeister, und Leiter der größeren „Krüppelheime“. Die zentrale Stellung der Orthopädie in der Kriegsversehrtenfürsorge wurde hier von vielen Seiten anerkannt. Der Generalarzt F. Paalzow bedankte sich ausdrücklich für die bereitwillige Aufnahme von verwundeten Soldaten durch die „Krüppelheime“. Des Weiteren versicherte Paalzow, dass nicht geplant war, für die Versorgung der Soldaten, neue Einrichtungen zu errichten, da gerade in den bestehenden Heimen die Versorgung, (z.B. die Prothesenversorgung) am ehesten gesichert sei.³⁴⁴

Die Fortschritte der Orthopädie in den friedlichen Jahrzehnten vor dem Krieg, konnten nun in Kriegszeiten auf die verwundeten, heimkehrenden Soldaten übertragen werden. Im Vergleich zu 1871 bedeutete das eine ganz neue Form der medizinischen, chirurgischen Versorgung der Verwundeten. *„Ihre soziale Betätigung ist die Krüppelfürsorge im Frieden und darum kommt sie auch jetzt bei der Kriegskrüppelfürsorge in so hervorragendem Maße in Betracht.“*³⁴⁵ Den Teilnehmern der Tagung wurde zunehmend klar, welche Bedeutung die Orthopädie in Form einer Kriegsversehrtenfürsorge in ziviler wie auch in militärischer Sicht hatte. Auch langfristig war die Orthopädie wichtig, da sie mit einer

³⁴² Konrad Biesalski: Bericht über das Ergebnis der im Auftrage der Deutschen Vereinigung unternommenen Rundreise. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 8, 1915, S. 12

³⁴³ Konrad Biesalski: Grundsätzliches über die Anwendung von Kunstgliedern. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 9, 1916, S. 122 ff.

³⁴⁴ Beitrag des Generalarztes Paalzow auf der außerordentlichen Tagung des Preußischen Landesverbandes für Krüppelfürsorge in Berlin, vom 18.12.1914. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 8, 1915, S. 28–30

³⁴⁵ Konrad Biesalski: Hilfsmittel und Aussichten der Kriegskrüppelfürsorge. Vortrag auf der außerordentlichen Tagung des Preußischen Landesverbandes für Krüppelfürsorge in Berlin, vom 18.12.1914. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 8, 1915, S. 134

erfolgreichen Integration von Kriegsverletzten ein zwangsläufig entstehendes Konfliktpotenzial in der Bevölkerung neutralisieren könnte.³⁴⁶

Biesalski wollte die Ziele der „Kriegskrüppelfürsorge“ für die breite Öffentlichkeit noch verständlicher formulieren. Dafür fand er fünf Schlagworte:

„1. Keine Wohltat – sondern Arbeit für die verkrüppelten Krieger.

2. Zurückschaffung in die Heimat, in die alten Verhältnisse, womöglich in die alte Arbeitsstelle.

3. Verstreuerung unter die Masse des schaffenden Volkes, als wenn nichts geschehen wäre.

4. Es gibt kein Krüppeltum mehr, wenn der eiserne Wille besteht, die Behinderung der Bewegungsfreiheit zu überwinden.

5. Darum breiteste Aufklärung aller Stände, zuerst der Verwundeten selber.“³⁴⁷

Auch wenn es für kurze Zeit den Anschein hatte, war die „Vereinigung der Krüppelfürsorge“ nicht bereit und durch die weiter ‚nebenherlaufende‘ Fürsorgekoordination der körperbehinderten Kinder und Jugendlichen wahrscheinlich auch nicht in der Lage, die gesamte Koordination der „Kriegskrüppelfürsorge“ allein zu übernehmen.³⁴⁸

Die weiterführende Behandlung und berufliche Förderung der verwundeten Soldaten wurde von den Reichs- und Staatsregierungen Anfang 1915 anerkannt. Die *„vollkommene Wiederherstellung der Gebrauchsfähigkeit kranker oder verletzter Glieder“* sollte durch die militärische Verwaltung organisiert werden. Zu diesem Zweck hatte man bereits das Krankenhaus von „Geheimrat Thiem in Cottbus“ und das Oskar-Helene-Heim in Berlin „mit Beschlag“ belegt.³⁴⁹ Die geplante Rückführung in das Berufsleben der schwer Kriegsversehrten, die nicht mehr an die Front zurück geschickt werden konnten, diente dazu, deren Lebensqualität zu verbessern, *„Hoffnungslosigkeit oder Verbitterung mit ihren gefährlichen Folgeerscheinungen“* fern zu halten und die Volkswirtschaft anzukurbeln.³⁵⁰

³⁴⁶ Thomann, Das behinderte Kind, S. 246

³⁴⁷ Konrad Biesalski: Wer ist der Führer in der gesamten Fürsorge für unsere heimkehrenden Krieger? In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1915, S. 15

³⁴⁸ P. Krautwig: Einleitender Vortrag zum 4. Kongreß der Krüppelfürsorge, am 21.8.1916. Stenographischer Bericht über den 4. Kongreß...In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 9, 1916, S. 428

³⁴⁹ Ausführung von F. Paalzow auf der Sitzung im Reichsamt des Inneren vom 28.2.1915, GStA Merseburg, Rep.151 IC Nr. 11718, Bd. 1, S. 7. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 248–249

³⁵⁰ Bericht über die Verhandlungen im Reichsamt des Inneren vom 19.2.1915, betreffend die Durchführung der Berufsfürsorge für invalide Krieger. In: GStA Merseburg, Rep. 151 IC Nr. 11718, Bd. 1, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 249

Auf der Berliner Tagung für „Kriegschrüppelfürsorge“ am 8. Februar 1915 sprach sich Biesalski für eine staatliche Lenkung und Beaufsichtigung der „Kriegschrüppelfürsorge“ aus. Der Staat hätte die notwendige Autorität, die erforderlichen Hilfskräfte für lange Zeit zu mobilisieren und zu verpflichten. Dessen Hauptaufgaben lagen vor allem in der Rückführung der Verletzten und in der Inkraftsetzung von Vorschriften und Gesetzen. Im Gegensatz zum Militär, das einer Mitarbeit in der zivilen Fürsorge ablehnend gegenüber stand, war für ihn gerade die Zusammenarbeit von militärischen und zivilen Institutionen wichtig. Biesalskis Eröffnungsrede über die zentrale Bedeutung der Orthopädie für eine erfolgreiche „Kriegschrüppelfürsorge“ wurde von ihm durch anschauliche Beispiele über die chirurgischen Leistungen der Orthopädie (Sehnenverpflanzungen, antiseptische Wundbehandlungen, Gipsbehandlung etc.) untermauert. Das Publikum klatschte lebhaft Beifall.³⁵¹

Seine „neue soziale Botschaft“ sollte den Zuhören noch lange im Gedächtnis bleiben: *„Es gibt kein Krüppeltum mehr, wenn der eiserne Wille vorhanden ist, es zu überwinden!“*³⁵²

Auch wenn Biesalskis Konzept zur „Kriegschrüppelfürsorge“ noch vereinzelt kritisiert wurde, (z.B. vor allem die Bezeichnung „Kriegschrüppel“), wurde er seit dieser Tagung von allen Seiten als intellektueller „Vordenker“ der Fürsorgebewegung gesehen.³⁵³

Auch die Vertreter des Militärsanitätswesens waren von Biesalskis Konzept überzeugt. Vor allem auch deswegen, weil durch eine schnelle und gute orthopädische Versorgung, die leicht verletzten Soldaten, nach kurzer Genesungszeit, wieder an die Front geschickt werden konnten!

³⁵¹ Konrad Biesalski: Hilfsmittel und Aussichten der Kriegschrüppelfürsorge. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 8, 1915, S. 135–142

³⁵² Dieses Schlagwort wurde von Biesalski häufiger benutzt, u.a. in: Biesalski, K.: Kriegschrüppelfürsorge. Ein Aufklärungswort zum Troste und zur Mahnung, Leipzig und Hamburg 1915, S. 4

³⁵³ Vgl. Niederschrift über die ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 9 1916, S. 7, sowie: Thomann, Das behinderte Kind, S. 252

2. Die praktische Durchführung der Kriegsinvalidenfürsorge am Beispiel des Oskar-Helene-Heims in Berlin

Auch wenn ich das Oskar-Helene-Heim als Beispiel für die Kriegsinvalidenfürsorge heraus nehme, muss man sagen, dass sich im Laufe des Jahres 1915 die zivile Invalidenfürsorge im gesamten Reich mehr und mehr ausbreitete. Biesalski meinte dazu, „dass schon im September 1914 an allen Orten



Abb. 11

*eine geordnete, auf die Erfahrungen der Friedenskrüppelfürsorge gestützte Kriegsbeschädigtenfürsorge aufblühte“.*³⁵⁴

Tatsächlich entwickelten sich, zu Beginn des Jahres 1915, Kriegsversehrten-Kommissionen in den Städten, Gemeinden, Landkreisen und Provinzen, die sich um die aus dem Militärdienst entlassenen schwerverletzten Soldaten kümmerten.

Das oberste Wiedereingliederungsziel war dabei die Rückführung der Kriegsverletzten in die Familie und in den Beruf. In der Frage der Rehabilitation wurde teilweise schon sozialhygienisch argumentiert, es sollten nur „die gesündesten, die pflichttreuesten und nicht zuletzt die für die Fortpflanzung wertvollsten Männer“³⁵⁵ rehabilitiert werden.

Bereits am 22. März 1915 wurden von der Reichsverwaltung Richtlinien zur Gestaltung für die zivile Kriegsinvalidenfürsorge an alle Bundesregierungen versandt.

In Preußen erließen Landwirtschaft, Domänen und Forsten eine eigene Verordnung, um die Kriegsinvalidenfürsorge besser koordinieren zu können. In jeder Provinz sollte ein Ausschuss mit Vertretern aus dem öffentlichen Leben gebildet werden. Ziel hierbei war es, die beeinträchtigten Soldaten „unter Sicherstellung der bestmöglichen Heilbehandlung und unter Berücksichtigung ihrer persönlichen wirtschaftlichen Verhältnisse zu vollgültigen

³⁵⁴ Krüppelheil- und Fürsorgeverein 1922, S. 47. In: Fuchs, Körperbehinderte, S. 35

³⁵⁵ [?] Kaup: Kriegsbeschädigtenfürsorge und Sozialhygiene. In: Deutsche Krüppelhilfe. Ergänzungshefte der Zeitschrift für Krüppelfürsorge Bd. 26 1919, S. 104, aus: Fuchs, Körperbehinderte, S. 35

*Gliedern des wirtschaftlichen Lebens zu machen.*³⁵⁶ In einer weiteren Begründung des Erlasses finden sich die Ziele der „Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge“ wieder: Die Invaliden sollten durch Fürsorge vor Unzufriedenheit bewahrt, seelisch gestärkt und erneut in den Arbeitsprozess eingegliedert werden.³⁵⁷

Auch im gerade eröffneten Oskar-Helene-Heim wurde sehr bald nach Ausbruch des Krieges ein Lazarett mit 100 Betten für die Versorgung von Schwerverwundeten eingerichtet. Gleichzeitig wurde vom Oskar-Helene-Heim die chirurgisch-orthopädische Abteilung des Vereinslazaretts des Vaterländischen Frauenvereins in Berlin-Zehlendorf mit 200 bis 300 Verwundeten betreut. Durch eine Stiftung von 80.000 RM konnte noch im gleichen Jahr eine „Versuchs- und Lehrwerkstätte für Kunstglieder“ eingerichtet werden. Schließlich kam noch eine spezielle Invalidenschule, an der ein händeloser und ein einarmiger Lehrer tätig waren, hinzu.³⁵⁸

Neben der Koordination der „KriegsKrüppelfürsorge“ hatten Konrad Biesalski und seine Ärzte Verwundete in drei Lazaretten zu betreuen. Das verlassene Erziehungshaus ‚Am Urban‘ beherbergte an die 500 kriegsverletzte Soldaten. Bis zum Jahreswechsel 1914/1915 befanden sich 69 Verwundete im Oskar-Helene-Heim. Nerven- und Sehnenplastiken sowie die Therapie infektiöser Komplikationen am Zentralnervensystem und an Knochen und Gelenken nahmen dabei den größten Raum ein.³⁵⁹



Abb. 12

Oberstes Ziel solcher chirurgischen Eingriffe war vor allem, eine Amputation von Gliedmaßen zu vermeiden. Im Gegensatz zu den katastrophalen hygienischen Bedingungen in den Lazaretten an der Front gelang dies in dem Speziallazarett des Oskar-Helene-Heims durchaus.

³⁵⁶ Kriegsinvalidenfürsorge. Erlaß der Ministerien für Handel und Gewerbe, für Landwirtschaft, Domänen und Forsten, des Inneren und Kriegsministeriums vom 10.5.1915. GStA Merseburg, Rep. 151 IC Nr. 11718, Bd. 1. Abgedruckt in: Concordia 22 1915, S. 177-181. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 267

³⁵⁷ Ebenda., S. 268

³⁵⁸ Fuchs, Körperbehinderte, S. 34

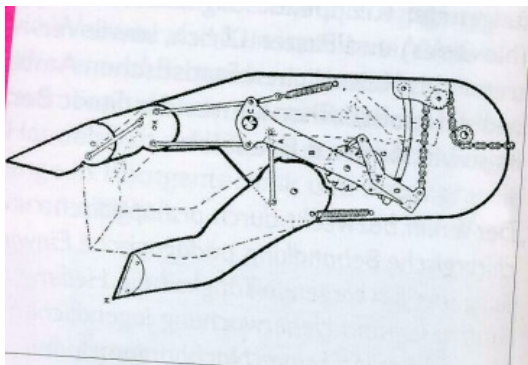
³⁵⁹ „Wir haben 68 Mann und einen Offizier im Haus“. Archiv Oskar-Helene-Heim, Rundschreiben von Konrad Biesalski „An unsere Freunde im Felde“, o. J. [Ende Dezember 1914], Akte Prof. Dr. Biesalski. Abgeschlossen am 31.12.1914, unpaginiert. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 320

In den orthopädischen Werkstätten des Heims kam neben der Herstellung und Anpassung von Stützapparaten und Hilfsmitteln auch die Anfertigung von Prothesen hinzu. Der sog. „Sauerbrucharm“ (entwickelt von dem Münchener Chirurgen Ferdinand Sauerbruch) war eine Unterarmprothese, die vier verschiedene Greifbewegungen ausführen konnte, nachdem ihrem Träger operativ vier Befestigungskanäle für Zugseile in die Muskelstümpfe des Oberarms verlegt worden waren. Biesalski und seinem leitenden Orthopädiemechaniker Reinhard Ziebig gelang es, das Zusammenspiel von Muskeln und Prothese des „Sauerbruchsarms“ durch eine Federkonstruktion noch zu verfeinern.³⁶⁰

Als eine „natürliche Prothese“ galt die von Hermann Krukenberg (1863–1935) entwickelte operative Spaltung des Unterarms bei einer Amputation der Hand. Elle und Speichel konnten dadurch wie eine Greifzange benutzt werden.

Ein weiterer Orthopädiemechaniker des Oskar-Helene-Heims, Heinrich Fischer, konstruierte für die nach der „Krukenberg-Methode“ operierten Patienten die sog. „Fischerhand“. Diese „Fischerhand“ wurde mit einer Manschette an der Elle befestigt und konnte mit der Speiche über eine Zahnkette bewegt werden.³⁶¹

*„Die Hand kann alle groben Gegenstände fassen und vermag beliebig lange nachzuziehen. Andererseits kann sie auch ohne Benutzung der Arretierung leichte Gegenstände federnd festhalten.“*³⁶²



Durch die „Fischerhand“ wurde die orthopädische Werkstatt „Versuchs- und Lehrwerkstätte für Kunstglieder“ des Oskar-Helene-Heims über Berlin hinaus bekannt. Auch nach dem 1. Weltkrieg wurden dort Prothesen

Abb. 13: Konstruktionsmodell einer „Fischerhand“ angefertigt.³⁶³

Insgesamt sollen in der Anstalt vom 14. November 1914 bis zum Kriegsende 1918, 2517 Soldaten behandelt worden sein.³⁶⁴

³⁶⁰ Konrad Biesalski: Beitrag zum Bau des Sauerbruch-Kunstarmes. Münchener Medizinische Wochenschrift 65, (1918), S. 901–902. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 320–321

³⁶¹ Konrad Biesalski: Das neue Modell der aktiven Fischerhand und Arbeitsklausen. Münchener Medizinische Wochenschrift 65, (1918), S. 1078–1079. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 321

³⁶² Brinkschulte, Tradition mit Zukunft, S. 36

³⁶³ F. Mommsen, K. Büchert: Künstliche Glieder. Konstruktionszeichnungen aus der Sammlung des Oskar-Helene Heims, Stuttgart 1932, S. V–VI. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 321

Durch die intensive Versorgung und Behandlung der verletzten Soldaten im Oskar-Helene-Heim stellte sich mir die Frage, ob die Fürsorge für die körperbehinderten Kinder im Heim eingeschränkt werden musste oder ob sie gleichwertig sozusagen nebenher weiterlief.

Leider gibt es über die Versorgung der sog. „Friedenskrüppel“ im Oskar-Helene-Heim während des Krieges keine genauen Angaben. Es erscheint mir allerdings höchst unwahrscheinlich, dass sich Konrad Biesalski, infolge der vielen neuen Aufgaben, die durch den Krieg an ihn gestellt wurden, im gleichen Maße auch um die körperbehinderten Kinder im Heim kümmern konnte. Über Neueinstellungen während des Krieges ist nichts bekannt. Eher das Gegenteil war der Fall. Viele Assistenten, Lehrer, Meister und Gesellen verließen das Heim aufgrund des Krieges.³⁶⁵ Klaus-Dieter Thomann schrieb, dass auf dem 4. Deutschen Kongress für Krüppelfürsorge 1916 in Köln keine neuen Erkenntnisse „in der Behandlung und Ausbildung behinderter Kinder“ vorgelegt werden konnten, „da der Krieg die Konzentration der Arbeit auf die Invaliden erzwang.“³⁶⁶

Erst zwei Jahre nach Ausbruch des Krieges war es der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge wieder möglich, sich ihrer eigentlichen Aufgabe, der Fürsorge von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen, zuzuwenden. Hierfür fand am 21.8.1916 der 4. Deutsche Kongress für Krüppelfürsorge in Köln statt. Der Vorsitzende Krautwig betonte, dass die Anerkennung der Kriegsinvalidenfürsorge auch für die „Friedenskrüppelfürsorge“ einen hohen Nutzen hätte. Körperbehinderte Kinder würden von dem durch den Krieg erweiterten orthopädisch-medizinischen Wissen der Ärzte profitieren. Er hoffe, dass auch in der Zukunft genügend Arbeitsplätze für jugendliche körperbehinderte Menschen zur Verfügung stünden.³⁶⁷ Insgesamt war dieser 4. Kongress von dem Gedanken bestimmt, dass die „Kriegskrüppelfürsorge“, auch der „Friedenskrüppelfürsorge“ zugute käme. Ob die „Kriegskrüppelfürsorge“ den körperbehinderten Kindern und Jugendlichen wirklich so zu Gute kam, wird von Udo Sierck bezweifelt: „Es gelang der Fürsorge, die behinderten Menschen zu spalten, die Kriegsoffer waren die ‚besseren‘ Krüppel.“³⁶⁸

³⁶⁴ Geschäftsführender Ausschuss des Krüppel-Heil- und Fürsorge-Vereins für Berlin-Brandenburg e.V. (Hrsg.): Zwanzig Jahre Krüppelfürsorge im Oskar-Helene-Heim. Eine Festschrift. Berlin 1926, S. 15. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 321

³⁶⁵ Duschka, Krüppelheim, S. 14

³⁶⁶ Vgl. Thomann, Das behinderte Kind, S. 281, Fußnote 117

³⁶⁷ P. Krautwig: Eröffnungsrede. Stenographischer Bericht über den 4. Deutschen Kongress für Krüppelfürsorge, Köln 21.8.1916. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 9, 1916, S. 428

³⁶⁸ Udo Sierck: Die Geschichte der Körperbehinderten-Organisationen im Dritten Reich. In: Martin, Rudnick (Hrsg.): Aussondern – Sterilisieren – Liquidieren. Die Verfolgung Behinderter im Nationalsozialismus, Berlin 1990, S. 189

Die Beteiligung der *Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge* an der Versorgung der Kriegsverletzten endete im November 1918 mit der Kapitulation der deutschen Armee. Die revolutionären Bestrebungen der Soldaten gegen eine Weiterführung des verlorenen Krieges drangen im November 1918 auch bis in die Lazarette vor, deren Auflösung im selben Monat von vielen „Krüppelheimen“ *„als Wohltat empfunden“* wurde.³⁶⁹ Selbst Biesalski sah die gemeinsame Unterbringung von jugendlichen Körperbehinderten und oft traumatisierten kriegsversehrten Männern zunehmend kritisch.³⁷⁰

Nun hatte die Versorgung der in Folge von Hunger geschwächten körperbehinderten Kinder und Jugendlichen wieder Vorrang.

3. „Krüppelheime“ in Not

Bis zum Ende des Jahres 1916 ging es dem Oskar-Helene-Heim finanziell noch relativ gut. Die Finanzierung des Heims erfolgte bis dato aus Mitgliedsbeiträgen der Vereinigung, aus Spenden, aus den Zinsen der „Oscar-Pintsch-Stiftung“ und aus den Pflegesätzen. In den Jahren 1917 und 1918 ergaben sich allerdings bereits Fehlbeträge von 100.000 Mark, die aber noch von den Gemeinden Groß-Berlins und der Provinz Brandenburg übernommen wurden. Die durch den Krieg verursachte Hungersnot machte aber auch vor dem Oskar-Helene-Heim nicht halt. Lag die öffentliche Nahrungsmittelbewirtschaftung 1916 pro Kopf noch bei ca. 1988 Kalorien, so waren es im Winter 1916/17 nur noch 1344, und im Verlauf des Jahres 1917 nur 1100 Kalorien.³⁷¹ Diese Entwicklung führte dazu, dass erstmals am 13. Juli 1917 keine Mittagsmahlzeit im Heim mehr ausgegeben werden konnte. Viele der abgemagerten Kinder litten an Durchfallerkrankungen und waren kaum noch in der Lage, *„sich der belästigenden Fliegen zu erwehren.“*³⁷² In seiner Bittschrift an den preußischen Innenminister vom 14. Juli 1917, in der Biesalski darum bat die Lebensmittelrationen für sein Heim zu erhöhen, äußerte er sich zum ersten Mal über den höheren „Wert“ seiner körperbehinderten Kinder in Vergleich zu den „unheilbaren Siechen“: *„Man kann sie [körperbehinderte Kinder] auch darum nicht hintenanstellen, weil sie etwa für die*

³⁶⁹ Willy Schlüter, [als Berichterstatter]: 3. Sitzung des Arbeitsausschusses. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 12, 1919, S. 230

³⁷⁰ Ebenda.

³⁷¹ P. Kuhn: Die großen Lehren des Weltkrieges auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege. In: Volksgesundheitspflege 22, 1922, S. 72, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 296–297

³⁷² GStA PK, Schreiben der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge an den Minister des Inneren vom 22.6.1917. Rep. 76 VIII B Nr. 1677, Bl. 74. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 325

*Allgemeinheit wertloses Menschenmaterial darstellen, wie etwa Epileptiker, Idioten u. dergl. Ganz im Gegenteil die Kinder kommen zu uns, um durch Klinik, Schule und Handwerkslehre wieder erwerbsfähig zu werden, was auch in den allermeisten Fällen gelingt“.*³⁷³ Auch wenn dieses Schreiben aus einer Notsituation geschrieben wurde, so verdeutlicht diese Aussage Biesalskis seine „selektierende“, eugenische Haltung gegenüber der Gruppe von Behinderten, die nicht rein körperlich behindert waren und seiner Ansicht nach nicht erwerbsfähig gemacht werden konnten. Seine, in dem Schreiben enthaltene Bitte nach einer finanziellen Gleichstellung des Oskar-Helene-Heims mit öffentlichen Krankenhäusern wurde erst am 20.6.1918 vom Innenministerium erfüllt.³⁷⁴ Dadurch war vorerst eine Grundernährung der Heimbewohner gesichert. Trotzdem befand sich das Heim „in schwerster wirtschaftlicher Bedrängnis“.³⁷⁵ Biesalski sah ein, dass er um eine staatliche Unterstützung des Heims nicht mehr herum kam, und bat den Finanzminister Dr. Sydekum 1919 um einen finanziellen Zuschuss von 50.000 Mark. Dieser Zuschuss wurde am 11. Juli 1919 genehmigt und stellte den höchsten Betrag dar, der jemals an ein „Krüppelheim“ von der preußischen Regierung überwiesen wurde.³⁷⁶ Durch die führende Rolle des Oskar-Helene-Heims während des Krieges (z.B. Ohnhänder-Abteilung) befand es sich gegenüber anderen Anstalten noch in einer relativ günstigen Situation. Das „Krüppelheim“ Alten-Eichen bei Altona geriet 1918 mit einem Fehlbetrag von über 25.000 Mark „in die größte Not“.³⁷⁷ Diesem Heim wurden, im Vergleich zum Oskar-Helene-Heim, nur 500 Mark zugestanden.

Die „Kriegsbeschädigtenfürsorge“ hatte auch dazu geführt, dass die Bedeutung der „Krüppelfürsorge“, und vor allem die Orthopädie, in der breiten Bevölkerung mehr anerkannt wurde. *„Der Weltkrieg führte zu einer veränderten Einstellung der Bevölkerung gegenüber den körperlich Behinderten. Für Hunderttausende von Familien wurde die „Verkrüppelung“ des Sohnes oder Vaters zur Realität.“*³⁷⁸

³⁷³ Schreiben des Oscar-Helene-Heims (gez. Biesalski) an den preußischen Innenminister vom 14.7.1917. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 298, Fußnote 4

³⁷⁴ Bescheid des preuß. Ministers für Volksernährung vom 20.6.1918, S. 93. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 298

³⁷⁵ Thomann, Das behinderte Kind, S. 298

³⁷⁶ Ebenda., S. 300

³⁷⁷ Brief des Leiters des Krüppelheims „Alten-Eichen“ Pfarrer Hoffmann an den preußischen Innenminister vom 22.5.1918. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 301

³⁷⁸ Thomann, Das behinderte Kind, S. 262

V. Vom „Krüppelfürsorgegesetz“ zum Dritten Reich

1. Das Preußische „Krüppelfürsorgegesetz“ vom 6. Mai 1920

Aufgrund der finanziellen Versorgungslage vieler „Krüppelheime“, die sich schon während des ersten Weltkrieges drastisch verschlechterte, wurde von dem katholischen Lehrerverband des Deutschen Reiches eine Petition an den Reichstag versandt, die eine gesetzliche Fürsorge für körperbehinderte Kinder und Jugendliche in allen deutschen Bundesstaaten forderte. Neben der Sicherstellung von Erziehung und Unterricht, sei die „Krüppelfürsorge“ „doppelt notwendig“, weil die *„bildungsfähigen jugendlichen Krüppel zur Ausfüllung der durch den Krieg geschaffenen Lücken“* eingesetzt werden könnten.³⁷⁹

Die Petitionskommission war diesem Schreiben nicht abgeneigt und informierte die Kommissionsmitglieder, dass man eine Ausdehnung der Schulpflicht auf unterrichtsfähige „anormale“ und epileptische Kinder in Betracht ziehe. Allerdings wäre die Verwirklichung eines Gesetzes abhängig von den Ergebnissen einer neuen Statistik, die vom Kultus- und Innenministerium vorbereitet werde, wegen des andauernden Krieges aber nicht durchgeführt werden könne. Auch wenn die Reichsregierung „lebhaftes Interesse“ an dem Ausbau der „Krüppelfürsorge“ zeigte, so hatte diese Petition während des Krieges wenig Aussicht auf Erfolg.³⁸⁰

Mehr Erfolg hatte der Zentrumsabgeordnete Hinzmann, der zu Beginn des Jahres 1918 mit Hilfe seiner Partei einen Antrag in das preußische Abgeordnetenhaus einbrachte, in dem er die Staatsregierung aufforderte, für die nächste Tagung des Parlaments einen Gesetzesentwurf vorzubereiten, der unbemittelten „Krüppeln“ unter 16 Jahren eine ähnliche Fürsorge sicherte wie den *„Geisteskranken, Schwachsinnigen, Fallsüchtigen, Blinden und Tauben“* in dem Gesetz vom 11. Juli 1891.³⁸¹

³⁷⁹ 14. Bericht der Kommission für die Petitionen. Reichstag, 13. Legislatur-Periode, II. Session 1914/1916. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 303

³⁸⁰ Ebenda.

³⁸¹ Vgl.: [Anonym]: Zur Entstehung des preußischen Krüppelfürsorgegesetzes. In: Der Krüppelführer 1, 1928, S. 53, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 304

Dieses Gesetz sah die Anstaltsunterbringung und -Pflege für die oben genannten Personen vor. Sofern körperbehinderte Menschen unter die Gruppe der „Siechen“ fielen, konnten sie auch dieses Gesetz in Anspruch nehmen. Die Aufnahme von körperbehinderten Menschen in dieses Gesetz von 1891 wurde von vielen Mitgliedern der Vereinigung der Krüppelfürsorge befürwortet.³⁸²

Der Vorschlag von Hinzmann wurde am 12. Februar 1918 in der Staatshaushaltskommission beraten und stieß dort auf „ungeteilte Zustimmung“. Allerdings war man sich über die Finanzierung uneinig.

Auch in der Debatte im Abgeordnetenhaus am 1. März 1918 wurde Hinzmanns Antrag von allen Parteien fast einstimmig angenommen. Neben wirtschaftlichen, staatspolitischen und militärischen Erwägungen spielte der soziale Gedanke, für „die Ärmsten der Armen“ zu sorgen, durchaus eine Rolle. Der Abgeordnete Hinzmann betonte, dass die Sozialpolitik die Überlegenheit des deutschen Volkes beweise und diese Gesetzgebung *„den Neid und die Bewunderung der ganzen Welt“* hervorriefe.³⁸³ Diese Debatte war, laut Klaus-Dieter Thomann, allerdings mehr von einem „sozialen Gefühl“ als von einer fundierten Sachkenntnis getragen. So wurde u.a. die ambulante Fürsorge durch Polikliniken von Hinzmann nicht erwähnt. Klaus-Dieter Thomann kommt deshalb zu dem Schluss, dass dieser einfach unzureichend über die „Krüppelfürsorge“ informiert war.³⁸⁴

Im Gegensatz zu Hinzmann war der nationalliberale Abgeordnete Fritsch besser informiert. Er wies vor allem auf die Existenzbedrohung der „Krüppelheime“ hin und erwähnte dabei ausdrücklich das Oskar-Helene-Heim. Nach ihm sollte im Gesetz eine direkte Unterstützung der Heime verankert werden.³⁸⁵

Durch den weiter andauernden Krieg und die darauffolgende Revolution, kam es in der preußische Landesversammlung erst am 15. Oktober 1919 zu einer erneuten Beschäftigung mit der gesetzlichen Umsetzung einer „Krüppelfürsorge“. Der Düsseldorfer Kinderarzt Arthur Schlossmann forderte im bevölkerungspolitischen Ausschuss des Parlaments, die „Krüppelfürsorge“ zur obligatorischen Staatsaufgabe zu erheben. Er ergänzte den Antrag des ehemaligen Abgeordneten Hinzmann durch die Aufnahme der „öffentlichen Fürsorge“:

³⁸² Luise Merkens: Fürsorge und Erziehungsarbeit bei Körperbehinderten in Deutschland bis zum preußischen Krüppelfürsorgegesetz 1920 mit Ausblick auf die gegenwärtige Situation. Eine historische Grundlegung zur Körperbehindertenpädagogik, Köln 1974, S. 204, (Im Folgenden: Merkens, Fürsorge.)

³⁸³ Krüppelfürsorge und Orthopädie im preußischen Abgeordnetenhaus. Protokoll der Debatte vom 1.3.1918, abgedruckt in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 11, 1918, S. 97–102

³⁸⁴ Beitrag des Abgeordneten Hinzmann, ebenda, S. 99, sowie: Thomann, Das behinderte Kind, S. 305

³⁸⁵ Beitrag des Abgeordneten Fritsch, ebenda, S. 102

„Der Ausschuß wolle beschließen: Die Staatsregierungen zu ersuchen, so rasch wie möglich der verfassungsgebenden Preußischen Landesversammlung einen Gesetzentwurf vorzulegen, nach dem den unbemittelten Krüppeln unter 16 Jahren öffentliche Fürsorge gewährt wird. Unter öffentlicher Fürsorge versteht der Ausschuß:

- a) rechtzeitige Auffindung der Krüppel,*
- b) Behandlung heilbarer oder besserungsfähiger Krüppel,*
- c) Berufsausbildung der Krüppel entsprechend ihrer Arbeitsfähigkeit,*
- d) Anstaltsunterbringung für solche Krüppel, die ihrer bedürfen.“³⁸⁶*

Es bestand zwar Einigkeit über die Ausdehnung der „Krüppelfürsorge“, uneinig waren sich die Ausschussmitglieder allerdings wieder über die Finanzierung einer solchen Ausdehnung.

Bereits zwei Tage später, am 17. Oktober 1919, besichtigten der Ausschuss für Bevölkerungspolitik und weitere Mitglieder der Landesversammlung die „Musteranstalt“ Oskar-Helene-Heim. Die Besucher waren *„tief erschüttert“* aber auch *„außerordentlich befriedigt“*.³⁸⁷

In den darauffolgenden Verhandlungen der Landesversammlung war man sich über die Notwendigkeit einer gesetzlichen Fürsorge, auch wegen der rapiden Zunahme von körperbehinderten Kindern durch die Folgen des Krieges, zunehmend einig. Aufgrund dessen veranlasste die Regierung die Ausarbeitung eines Gesetzesentwurfes, bei dem man auf die Vorarbeiten der Deutschen Vereinigung zurückgriff und Konrad Biesalski als Berater hinzuzog. Biesalskis *„aufopferungsvolle Hilfe“* *„bei der Ausarbeitung des Gesetzes und der Ausführungsbestimmungen“*³⁸⁸ kam auch bei der Ausarbeitung der drei inhaltlichen Schwerpunkte des Gesetzes zum Tragen:

- der Definition des „Krüppels“,
- der Kostenübernahme für heimbefürchtete „Krüppel“,
- der Meldepflicht als Voraussetzung orthopädischer Frühbehandlung.

³⁸⁶ A. Schlossmann: Die Öffentliche Krüppelfürsorge. Das preußische Gesetz vom 6. Mai 1920 nebst Ausführungsbestimmungen, Berlin 1920, S. 5. In: Thomann, Das behinderte Kind, S. 306/307

³⁸⁷ Ebenda., S. 13

³⁸⁸ Rede des preußischen Ministers für Volkswohlfahrt, Stegerwald, auf dem 6. Deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge, Berlin, 1.-3.9.1920. In: Konrad Biesalski, (Hrsg.): Stenographischer Bericht über den ... Leipzig 1921 (Deutsche Krüppelhilfe, Bd. 7. Hrsg.: K. Biesalski; H. Würtz), S. 22, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 311/312

Vor allem bei der Definition des „Krüppels“ fällt die Ähnlichkeit zu der von Biesalski bereits über 10 Jahre vorher verfassten Definition auf: *„Ein heimbefürchteter Krüppel ist ein (infolge eines angeborenen oder erworbenen Nerven- oder Knochen- und Gelenkleidens) in dem Gebrauch seines Rumpfes oder seiner Gliedmaßen behinderter Kranker, bei welchem die Wechselwirkung zwischen dem Grad seines Gebrechens [...] und der Lebenshaltung seiner Umgebung eine so ungünstige ist, dass die ihm verbliebenen körperlichen und geistigen Kräfte zur höchstmöglichen wirtschaftlichen Selbstständigkeit nur in einer Anstalt entwickelt werden können,...*“³⁸⁹ Im Vergleich dazu, wird in dem Gesetzesentwurf von 1919, ein körperbehinderter Mensch als eine Person beschrieben, die *„infolge eines angeborenen oder erworbenen Knochen-, Muskel- oder Nervenleidens oder Fehlen eines wichtigen Gliedes oder von Teilen eines solchen in dem Gebrauche ihres Rumpfes oder ihrer Gliedmaßen nicht nur vorübergehend derart behindert ist, dass ihre Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt voraussichtlich wesentlich beeinträchtigt wird.“*³⁹⁰

Am 6. Mai 1920 wurde dann die überarbeitete Fassung des Gesetzes fast einstimmig von der Landesversammlung angenommen. Nicht nur alle Parteien von links bis rechts, sondern auch die Ärzteschaft und die Öffentlichkeit begrüßten das Gesetz. Wegen der sozialen Bedeutung des Gesetzes wurde sogar über das Festhalten an dem diskriminierenden Begriff des „Krüppels“ hinweggesehen. Die Grundlage der Fürsorge wurde von L. Roeren wie folgt zusammengefasst: *„Der Krüppel ist als gleichwertiger und gleichberechtigter Mensch anzusehen. Und darum muß ihm auch die gleiche Fürsorge zuteil werden wie anderen Kranken.“*³⁹¹

Das „Krüppelfürsorgegesetz“:

„§ 1. Der § 31 des Gesetzes, betreffend die Ausführung des Bundesgesetzes über den Unterstützungswohnsitz vom 8. März 1871 (Gesetzsammlung S. 130) in der Fassung des Artikels I des Gesetzes vom 11. Juli 1891 (Gesetzsammlung S. 300) erhält folgende Fassung:

Die Landarmenverbände sind verpflichtet, für Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Geisteskranken, Idioten, Epileptischen, Taubstummen, Blinden und Krüppel, soweit sie der Anstaltspflege bedürfen, in geeigneten Anstalten Fürsorge zu treffen. Bei Krüppeln unter 18 Jahren umfaßt diese Fürsorge auch die Erwerbsbefähigung der Krüppel.

§ 2. Die Fürsorge für Krüppel unter 18 Jahren, die nicht der Anstaltspflege bedürfen, und die Maßnahmen zur Verhütung der Verkrüppelung gehören zu den Aufgaben der Land- und Stadtkreise. Die Aufsichtsbehörde ist befugt, diese Kreise nötigenfalls zur Erfüllung der Verpflichtung anzuhalten.

³⁸⁹ Biesalski, Was ist ein Krüppel, S. 12

³⁹⁰ Der Regierungsentwurf ist abgedruckt in: A. Schlossmann: Die Öffentliche ..., S. 14-15

³⁹¹ L. Roeren: Krüppelfürsorge. In: Kölnische Zeitung 7.10.1920, S. 1, aus: Thomann, Das behinderte Kind, S. 317

- § 3.
- 1) Ein Arzt, der in Ausübung seines Berufes bei einer Person unter 18 Jahren eine Verkrüppelung wahrnimmt, ist verpflichtet, hiervon binnen einem Monat dem Kreisarzt unter Bezeichnung des Krüppels und der Verkrüppelung Anzeige zu erstatten,
 - 2) Wer als Arzt oder Hebamme Geburtshilfe leistet, ist verpflichtet, das mit seiner Hilfe geborene Kind auf die Anzeichen von Verkrüppelung zu untersuchen und, falls solche sich vorfinden, die gleiche Anzeige zu erstatten.
 - 3) Eine Anzeigepflicht besteht nicht, wenn eine, nach diesem Gesetz ausreichende Anzeige bereits früher erstattet worden ist.
 - 4) Verletzungen der Anzeigepflicht werden mit Geldstrafen bis zu einhundertfünfzig Mark oder mit Haft bis zu vier Wochen bestraft.
- §4.
- 1) Lehrer, welche gelegentlich des zur Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht erteilten Unterrichts oder des Ersatzunterrichts hierfür bei ihren Schülern Verkrüppelungen wahrnehmen, sind verpflichtet, diese Schüler dem Kreisarzt namhaft zu machen.
 - 2) Die näheren Vorschriften zur Durchführung dieser Bestimmungen erläßt der Minister für Volkswohlfahrt im Verordnungswege. Die Verordnungen sind durch die Regierungsamtsblätter derjenigen Bezirke bekannt zu machen, in welchen sie Geltung erlangen sollen, und treten mit dem achten Tage nach Ablauf desjenigen Tages, an welchem das betreffende Stück des Amtsblattes ausgegeben ist, in Kraft. Für die Nichtbefolgung der in der Verordnung gegebenen Vorschriften können Geldstrafen bis zu einhundertfünfzig Mark oder Haft bis zu vier Wochen angedroht werden.
- § 5. Ärzte, sowie solche Krankenpflegepersonen und sonstige Fürsorgeorgane, welche gelegentlich ihrer Berufsausübung bei jugendlichen Personen unter 18 Jahren die Anzeichen drohender Verkrüppelung beobachten, sind verpflichtet, diese der in § 6 dieses Gesetzes bezeichneten Stelle namhaft zu machen.
- § 6. Die in §§ 3, 4, 5 vorgesehenen Anzeigen sind an das zuständige Jugendamt zu richten. Für den Zeitraum, bis alle Stadt- und Landkreise auf Grund gesetzlicher Bestimmungen Jugendämter haben, bestimmt der Minister für Volkswohlfahrt im Verordnungswege die Stelle, an welche die Anzeige zu richten ist. Auf diese Verordnung finden die Bestimmungen des § 4, Abs. 2 Anwendung.
- § 7. Auf Grund von Anzeigen, die nach § 5 eingehen, kann die unter Umständen auch zu wiederholende Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses angeordnet werden, ob die nötigen Maßnahmen zur Verhütung dauernder Verkrüppelung getroffen sind.
- § 8. Jeder Stadt- und Landkreis hat mindestens eine Fürsorgestelle für Krüppel zu schaffen oder sich einer solchen anzugliedern. In dieser Fürsorgestelle wird Beratung für Krüppel oder für solche Personen unter 18 Jahren erteilt, die der Gefahr der Verkrüppelung ausgesetzt sind. Die Beratungsstelle beantragt die Einleitung der notwendig erscheinenden Maßnahmen.
- § 9. Eine Verkrüppelung im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn eine Person (Krüppel) infolge eines angeborenen oder erworbenen Knochen-, Gelenk-, Muskel- oder Nervenleidens oder Fehlens eines wichtigen Gliedes oder von Teilen eines solchen in dem Gebrauch ihres Rumpfes oder ihrer Gliedmaßen nicht nur vorübergehend derart behindert ist, daß ihre Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkte voraussichtlich wesentlich beeinträchtigt wird.
- § 10. Mit der Ausführung dieses Gesetzes wird der Minister für Volkswohlfahrt beauftragt.
- § 11.
- 1) Dieses Gesetz tritt mit dem 1. Oktober 1920 in Kraft.
 - 2) Soweit den in § 1 bezeichneten Verbänden geeignete Anstalten in ausreichender Anzahl nicht zur Verfügung stehen, kann der Minister bis zum 31. März 1926 Befreiung von der Verpflichtung zur Anstaltsunterbringung gewähren.“ (937; Bd. 13: 125 ff.) (Entnommen aus: Musenberg, Hans Würtz, S. 401-402)

Das Preußische Krüppelfürsorgegesetz, das am 1. Oktober 1920 in Kraft trat und für alle Bundesländer des Deutschen Reiches gültig wurde, war insofern ein sozialer Meilenstein, als es die „Krüppelfürsorge“ aus dem Status des Almosengebens herauslöste und einen Rechtsanspruch auf Meldung, Untersuchung, ärztliche und erzieherische Betreuung und Erwerbsbefähigung sicherte. Auch wenn das neue Gesetz auf die Notlagen von körperbehinderten Menschen aufmerksam machte, so führte gerade das Gebundensein der Befürsorgung an kategorisierte Behinderungsformen und die zwanghafte Anstaltsunterbringung zu einer weiteren Diskriminierung und Stigmatisierung von körperbehinderten Menschen. War nach den allgemeinen Bestimmungen des Armenrechts, die jeweilige Körperbehinderung noch kein Kriterium für die Aufnahme in ein „Krüppelheim“, fiel nun jeder körperbehinderte Mensch unter das Gesetz, *„ohne Rücksicht auf sein Lebensalter oder darauf ob er hilfsbedürftig ist oder bereits einer öffentlichen oder privaten Fürsorge unterliegt“*.³⁹²

Durch die enormen Fortschritte der Orthopädie und der „Kriegskrüppelfürsorge“ während des 1. Weltkrieges hatte sich die Vorstellung von einer weitgehenden Heilung von körperbehinderten Menschen in Fachkreisen, aber auch in der Öffentlichkeit durchgesetzt. Je früher die orthopädische Behandlung einsetze, desto besser und aussichtsreicher seien die Chancen, *„den Krüppel so weit zu bessern, dass er ein mehr oder minder hohes Maß der Erwerbsfähigkeit erlangt.“*³⁹³

Dieses Ziel der frühen Erfassung von Körperbehinderten wurde durch die §§ 3–5 des Gesetzes durchgesetzt. Ärzte, Hebammen, LehrerInnen, KrankenpflegerInnen, waren verpflichtet, körperliche Behinderungen zu melden. Bei einer Verletzung der Anzeigepflicht drohten Geld- und sogar Haftstrafen. Die Früherkennung und Prophylaxe von körperlichen Behinderungen bildeten den Mittelpunkt der „Krüppelfürsorge“ nach diesem Gesetz. Gegen eine frühe orthopädische Behandlung von Behinderungen ist eigentlich nichts einzuwenden; im Gegenteil, eine frühe Behandlung erhöht die Verbesserung der körperlichen Funktionen und beugt der Entstehung von Sekundärschäden, wie Kontrakturen vor. Die Forderung einer frühen prophylaktischen

³⁹² Ausführungsanweisung des Preußischen Krüppelfürsorgegesetzes 1920, III. S. 180. In: Fuchs, Körperbehinderte..., S. 41

³⁹³ Preußisches Gesetz, betr. Die öffentliche Krüppelfürsorge, vom 6. Mai 1920, S. 179. In: Fuchs, Körperbehinderte..., S. 41

Behandlung, im Sinne des „Krüppelfürsorgegesetzes“, zielte aber einzig und allein auf die spätere Erwerbsfähigkeit der Betroffenen ab.

Diese systematische Unterteilung von körperlich Behinderten in „erwerbsfähig“ und „nicht-erwerbsfähig“ wurde durch das Gesetz und durch eine Verschlechterung der finanziellen Lage in den zwanziger Jahren noch verstärkt. Das Kosten-Nutzen-Denken in Bezug auf körperbehinderte Menschen wurde durch das Gesetz verschärft und war demnach beabsichtigt. Körperbehinderte Menschen sollten, *„mit dem geringsten Aufwand an Kosten“*, erwerbsfähig gemacht werden. Es sah weiterhin vor, die Betroffenen *„so schnell, so gründlich und so billig als möglich“* zu *„entkrüppeln“*.³⁹⁴ Die Einsparung von Kosten galt als oberster Grundsatz des Preußischen Krüppelfürsorgegesetzes und wurde immer wieder penibel erörtert.

Aus Kostengründen wurden auch die Zuständigkeiten für die Durchführung des Gesetzes neu verteilt. Die *Landarmenverbände* waren verpflichtet, die sog. Anstaltspflege (geschlossene Fürsorge) zu übernehmen. Das „Krüppelheim“ galt hierfür als die geeignete Anstalt, da dort durch das *„Ineinanderarbeiten von Klinik, Schule, Berufsausbildung und Berufsberatung der Krüppel zur höchstmöglichen wirtschaftlichen Selbstständigkeit gebracht werden soll.“*³⁹⁵

Da es außerhalb einer solchen Anstalt keine Möglichkeiten der Arbeit für körperbehinderte Menschen gab, wurden allerdings auch Jugendliche in eine Anstalt verwiesen, die eigentlich keine Anstaltspflege benötigten. Hierdurch wurde einerseits der Grundstein für eine gesellschaftliche Aussonderung von körperbehinderten Menschen gelegt, andererseits führte dieser Prozess der Institutionalisierung der Körperbehindertenfürsorge dazu, dass die Träger von „Krüppelheimen“ mit einem enormen Machtpotenzial ausgestattet wurden; sie konnten definieren, wer als „brauchbar“ und „unbrauchbar“ anzusehen war.³⁹⁶

Bei der Umverteilung der körperbehinderten Menschen auf die verschiedenen Anstalten unterschied das „Krüppelfürsorgegesetz“ zwischen den eigentlichen Krüppelheimen, den „Vollheimen“ und anderen Anstalten. In ein „Vollheim“ wurde nur der Körperbehinderte eingewiesen, bei dem *„ein höchstmöglicher Nutzeffekt mit einer gewissen*

³⁹⁴ Ebenda., S. 180, bzw. in Fuchs,... S. 46

³⁹⁵ Ebenda., S. 182

³⁹⁶ Sierck, Arbeit, S. 12

Wahrscheinlichkeit erreicht werden kann“.³⁹⁷ Diese „Vollheime“ waren durch ein dreigliedriges System gekennzeichnet:

1. Medizinisch-orthopädische Behandlung,
2. Erziehung und Schulausbildung (Volksschulabschluss),
3. Berufsausbildung.³⁹⁸

Die Berufsbefähigung stellte das entscheidende Kriterium zur Aufnahme in ein „Vollkrüppelheim“ dar. Sieche und als unheilbar geltende Menschen sollten gesondert und eingeschränkt versorgt werden, *„denn Anstalten, die den ganzen Apparat der klinisch-orthopädischen Behandlung besitzen, sind zu teuer, als dass man in ihnen auch die Siechen und Unheilbaren bewahrte, die an anderen Stellen ebenso gut und dabei billiger untergebracht werden können.“*³⁹⁹

„Vollkrüppelheime“ sollten sich in den Hauptstädten befinden. Die Anstalten für Sieche und Unheilbare dagegen *„werden zweckmäßig meist auf dem Lande liegen“*.⁴⁰⁰ Durch diese Umverteilung von körperbehinderten Menschen auf verschiedene Anstalten wurden nur einem ausgewählten, erwerbsfähigen Teil der behinderten Menschen Fördermaßnahmen zugeführt.

Konrad Biesalskis Ausrichtung auf erwerbsfähige Körperbehinderte in den Jahren davor hatte dazu geführt, dass dieses Gesetz durch seine Mitarbeit auch in dieser Form durchgeführt wurde.

Aber auch das von Hans Würtz erhobene Postulat *„Jedes schulfähige Krüppelkind gehört in eine besondere Krüppelschule“*⁴⁰¹ wurde in das „Krüppelfürsorgegesetz“ aufgenommen. Dadurch wurde auch die Sondererziehung körperbehinderter Kinder und Jugendlicher gesetzlich festgelegt: *„Außerdem ist eine gute Schulbildung gerade beim Krüppel mehr noch als beim Gesunden für die Steigerung der Erwerbsmöglichkeit unerlässlich und gehört schon aus diesem Grunde zu den Aufgaben, welche das Gesetz sämtlichen mit seiner Ausführung betrauten Stellen gesetzt hat.“*⁴⁰²

³⁹⁷ Preußisches Gesetz, betr. Die öffentliche Krüppelfürsorge vom 6. Mai 1920, S. 183. In: Fuchs, Körperbehinderte..., S. 43

³⁹⁸ Fuchs, Körperbehinderte..., S. 43

³⁹⁹ Vgl. Anm. 395, ebenda. In: Fuchs, Körperbehinderte..., S. 44

⁴⁰⁰ Ebenda., S. 183

⁴⁰¹ Hans Würtz: Das Seelenleben des Krüppels. Krüppelseelenkundliche Erziehung und das Gesetz betr. Öffentliche Krüppelfürsorge, Leipzig 1921, S. 6. In: Fuchs, Körperbehinderte..., S. 46

⁴⁰² Vgl. Anm. 395, S. 181. In: Fuch, Körperbehinderte..., S. 47

„Krüppelpädagogen“ und „Krüppelpsychologen“ waren vom Gesetz her dazu verpflichtet, die Lehrerschaft über die Begriffsbestimmung des „Krüppeltums“ und über die Behandlungsmöglichkeiten unter pädagogischen und psychologischen Gesichtspunkten aufzuklären. In Hinblick auf die sozialdarwinistischen und rassenhygienischen Vorstellungen über den Wert des Menschen, die sich im Laufe der zwanziger Jahre entwickelten, beeinflussten die „Krüppelpädagogen“, laut Petra Fuchs insbesondere Hans Würtz, das Bild von körperbehinderten Menschen.⁴⁰³

Auch wenn es an diesem Gesetz einiges zu kritisieren gibt, so sollte man doch anerkennen, dass durch dieses Gesetz körperbehinderte Menschen zum ersten Mal in der Geschichte gesetzlich abgesichert waren und ihnen Rechte zugestanden wurden. Dennoch sind bedenkliche eugenische Vorstellungen nicht zu übersehen!

Wie Konrad Biesalski zu diesen aufkommenden eugenischen Vorstellungen in den zwanziger Jahren stand, werde ich versuchen im nächsten Kapitel zu erläutern.

2. Konrad Biesalskis Haltung zur „schleichenden Veränderung“ durch die eugenischen Rassentheorien

Auch wenn das Oskar-Helene-Heim hoch angesehen war, so war dessen finanzielle Situation auch nach der Verabschiedung des „Krüppelfürsorgegesetzes“ weiterhin unsicher. Die finanziellen Spenden, die den „Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein“ als Träger der Anstalt absicherten, waren langfristig in Staatspapieren angelegt. Dies führte dazu, dass die Gelder der „Oskar-Pintsch-Stiftung“ und andere Vermächtnisse, insgesamt in einem Wert von ca. einer halbe Million Mark, während der Inflation wertlos wurden.⁴⁰⁴ Für Konrad Biesalski hieß das, er benötigte neue finanzielle Unterstützung für das Heim. Anfang der 20er Jahre gründete er den *„Hilfsbund von Freunden des Oskar-Helene-Heims“*.

Die 16-seitige Broschüre des Hilfsbundes diente dazu, zahlungsfähige Persönlichkeiten von einer Spende zu überzeugen. Die Mitglieder, die das Heim finanziell unterstützten und gleichzeitig Mitglieder des Ausschusses des Hilfsbundes wurden, konnten sich sehen lassen. Der Ausschuss setzte sich u.a. aus dem Nobelpreisträger für Chemie Fritz Haber (1868–1934), dem SPD-Abgeordneten, und späteren Präsidenten des preußischen

⁴⁰³ Fuchs, Körperbehinderte..., S. 48

⁴⁰⁴ Konrad Biesalski: Krüppelfürsorge und Sozialbiologie. 1926, S. 4. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 330

Landtages Friedrich Bartels (1871–1934), dem Vorstandsmitglied der Deutschen Bank Arthur Gewinner (1856–1931) und Hjalmar Schacht (1877–1970), der damals noch Mitglied der Deutschen Demokratischen Partei war, sich aber als Reichsbankpräsident und später im Dritten Reich als Generalbevollmächtigter der Wehrwirtschaft und als Erfinder des sog. „Mefo-Wechsels“ einen Namen machen sollte, zusammen.⁴⁰⁵

Durch diese Nennung von Persönlichkeiten definierte sich das Oskar-Helene-Heim als eine gesellschaftliche Institution der Weimarer Republik. Die damit einhergehende Umbenennung vom „*Krüppel- Heil- und Fürsorge-Verein*“ in „*Hilfsbund des Oskar-Helene-Heims*“ beinhaltete auch die Trennung von den bisher präsentierten Vertretern der feudalen Gesellschaft des Kaiserreichs. Es wurden Postwurfsendungen mit dem Slogan „*Jeder Krüppel muß aus einem Almosenempfänger zum Steuerzahler werden!*“ verteilt, die auch zu Spenden aufriefen. Wie sehr sich dadurch auch völkische Argumentationsmuster in solche Schriften einschlichen, verdeutlicht der Inhalt eines Flugblattes zur Unterstützung des Hilfsbundes: „*Unser Volk kann und will es sich nicht leisten, dass zahlreiche Deutsche dem Krüppeltum verfallen. Das deutsche Volk will keine Krüppel mehr. [...] Wenn sich das gesamte Deutsche Volk wie ein Mann erheben würde, um den furchtbaren, die Kraft und Schönheit unseres Volkes so schwer beeinträchtigenden Feind zu überwinden, dann würde unser Vaterland bald frei sein vom Krüppeltum! Wir wollen ein kraftvolles, schönes Geschlecht!*“⁴⁰⁶

Ob Konrad Biesalski solche Zeilen selbst formuliert hat, ist nicht eindeutig zu beantworten. Allerdings muss er von Flugblättern dieser Art gewusst, und sie gebilligt haben. Deutlich wird an solchen Formulierungen u.a. eins: Dass auch die Körperbehindertenfürsorge, bereits in dieser frühen Zeit der Weimarer Republik, nicht unbeeinflusst von rassenhygienischen und völkischen Argumentationen war. Orthopäden wie Konrad Biesalski sahen in ihrer Arbeit nun nicht mehr nur das Ziel körperbehinderte Kinder und Jugendliche erwerbsfähig zu machen, sondern die „Krüppelfürsorge“ war zu einer „*Pflicht zur Selbsterhaltung Deutschlands*“ geworden.⁴⁰⁷

Ab Mitte der 20er Jahre engagierte sich Biesalski im „*Preußischen Landesgesundheitsrat*“, sowie in der „*Reichsarbeitsgemeinschaft für soziale Hygiene und Demographie*“. Diese „*Reichsarbeitsgemeinschaft für soziale Hygiene und Demographie*“, auch

⁴⁰⁵ Aufruf zur Bildung eines „Hilfsbundes von Freunden des Oscar-Helene-Heims“, Berlin, undatiert [1922 oder 1923], S. 8. In: Osten die Modellanstalt, S. 330, insb. Fußnote 236

⁴⁰⁶ Archiv Oskar-Helene-Heim, Loses Flugblatt [ca. 1927]. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 331

⁴⁰⁷ Krüppel-Heil- und Fürsorge-Verein, Vorbeugung und Bekämpfung (1919). In: Osten, Die Modellanstalt, S. 332

„Arbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Reichsfachverbände“ genannt, ging auf eine Initiative des stellvertretenden Direktors des „Kaiserin-Auguste-Victoria-Hauses zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit“, Fritz Rott, zurück. Unter dieser AG, hatten sich 1922 mehrere Organisationen* zusammengefunden, die das Feld der Sozialhygiene in Deutschland repräsentieren, wissenschaftliche Veröffentlichungen herausgeben und über Eckdaten und Konzepte einer „hygienischen Volksbelehrung“ beraten und abstimmen wollten.⁴⁰⁸ Unter den Mitgliedern der einzelnen Organisationen der AG waren u.a. auch entschiedene Befürworter eugenischer Maßnahmen wie der Schriftführer der Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene, Max Christian (1878–1931) und Rainer Fetscher (1895–1945), der sich 1933 durchaus positiv über das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ äußerte. Dieses Gesetz sei für „Rassenhygieniker ein Aufruf zur Arbeit“.⁴⁰⁹ In der Zeitschrift der AG *Archiv für soziale Hygiene und Demographie*, die ab 1926 jeden zweiten Monat herauskam, fanden sich unter der Rubrik „Eugenik“ umstrittene Foren, in denen u.a. über die Sterilisierung von „Schwachsinnigen“ diskutiert wurde. Über die Beteiligung Biesalskis an diesen Diskussionen ist nichts bekannt. Die Kooperation des Oskar-Helene-Heims mit der „Arbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Reichsfachverbände“ verlief über die Zusammenarbeit mit dem „Reichsausschuss für hygienische Volksbelehrung“, in dem Biesalski im Vorstand saß. In Folge dieser Zusammenarbeit kam es zu einem engen Kontakt zwischen dem Oskar-Helene-Heim und dem Deutschen Hygiene-Museum in Dresden. Dieser Kontakt mündete 1926 in die „Grosse Ausstellung Gesundheit-Soziales-Leibesübungen“ (Ge-So-Lei) in Düsseldorf, bei der auf Drängen Biesalskis die „Krüppelfürsorge“ eine ganze Halle mit zehn Räumen und 29 Kojen zur Verfügung hatte.⁴¹⁰

Am 15. September 1924 hielt Konrad Biesalski eine Rede auf dem 19. Kongress der Deutschen orthopädischen Gesellschaft über den sozialbiologischen Einheitsgedanken in der Orthopädie. Er begann seinen Vortrag mit der These, dass die Heilkunde durch die Entdeckungen der Zellulärpathologie, Serologie und der Immunitätslehre an der Schwelle zu einer neuen Epoche stünde.⁴¹¹ Durch die Erkenntnis, dass gerade in der Orthopädie die

⁴⁰⁸ * Deutsche Vereinigung für Säuglings- und Kleinkinderschutz, Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge, Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten, Deutscher Verein gegen den Alkoholismus und Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung. Vgl.: Osten, Die Modellanstalt, S. 335

⁴⁰⁹ R. Fetscher: Die rassenhygienische Sterilisierung. *Archiv für soziale Hygiene und Demographie*. N.F. 8 (1933), S. 174–183. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 335, Fußnote 250

⁴¹⁰ Osten, Die Modellanstalt, S. 338–343 und S. 360

⁴¹¹ Konrad Biesalski: Der sozialbiologische Einheitsgedanke in der Orthopädie. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 17, 1924, S. 145, (Im Folgenden: Biesalski, sozialbiologischer Einheitsgedanke)

„wichtige Wechselwirkung zwischen Biologischem und Sozialem hervortreten“ müsste, habe er „das Wort Sozialbiologie dafür gefunden.“⁴¹² Da bei einem Körperbehinderten, im Unterschied zu einem akut kranken Menschen, nicht die biologische, sondern die soziale Existenz bedroht sei, trete gerade in der Orthopädie „das Prinzip der Sozialbiologie, [...] in seltener Reinheit und Eindringlichkeit“ hervor.⁴¹³ Biesalski stützte sich bei seinen Ausführungen über den neuen Begriff der Sozialbiologie auf das Werk von Alexander Elster (1877–1942) „Sozialbiologie. Bevölkerungswissenschaft und Gesellschaftshygiene“.⁴¹⁴ Im Gegensatz zu späteren, aggressiveren Formulierungen über Sozialbiologie, wie der von Carl Coerper (1886–1960),* der mit seiner Forderung der „biologisch sozialen Sanierung“ von Familien den Schritt von der Theorie hin zum praktizierten Genozid einleitete, meinte Elster unter Sozialbiologie etwas anderes. Er lehnte die „Rassenhygiene“ nicht prinzipiell ab, ihre Lehren sollten sich aber auf das biologisch „generative Leben“ beziehen. Mit dieser Forderung bewegte sich Elster zwischen zwei Polen: Die Kategorisierung von Menschen in bestimmte „biologische Rassen“ lehnte er nicht ab, er wehrte sich aber entschieden gegen die Forderung daraus juristische Konsequenzen zu ziehen. Auch die Euthanasie nutze der Allgemeinheit, jedoch dürfe eine „Wohlfahrt der Allgemeinheit nur durch die Wohlfahrt des Einzelnen“ erzielt werden.⁴¹⁵

Konrad Biesalski übernahm den Gedanken Elsters in seiner Rede, indem er ihn folgendermaßen zitierte: „Das Soziale muß um deswillen einen Einfluß auf die praktische Bewertung biologischer Tatsachen haben, weil die Hilfe doch immer nur zunächst dem Einzelwesen und erst durch dieses dann auch seinem Stamm zugute kommt.“⁴¹⁶

Durch diese Darstellung distanzierte sich Biesalski von der herrschenden Lehre über die Sozial- und Rassenhygiene und hatte laut Rolf Winau auch nie „in sozialbiologischen, sozialdarwinistischen Kategorien gedacht.“⁴¹⁷ In Bezug auf seine eigenen Patienten am Oskar-Helene-Heim positionierte sich Biesalski nicht so deutlich. Aus Patientenakten des Heimes geht hervor, dass die Aufnahme von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen sehr stark von einer ärztlichen Begutachtung und Intelligenztests abhing. Diese Selektion

⁴¹² Ebenda., S. 148 und 150

⁴¹³ Ebenda., S. 151

⁴¹⁴ Alexander Elster: Sozialbiologie. Bevölkerungswissenschaft und Gesellschaftshygiene. Handbuch der Wirtschafts- und Sozialwissenschaft, Bd. 8, Berlin 1923. (Im Folgenden: Elster, Sozialbiologie), in: Osten, Die Modellanstalt, S. 348

* Vgl. Carl Coerper: Die Sozialhygiene in ihrem Verhältnis zu Sozialbiologie, Soziologie und Sozialphilosophie. Leipzig 1932. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 349

⁴¹⁵ Elster, Sozialbiologie, 1923, S. 168. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 351, Fußnote 325

⁴¹⁶ Biesalski, sozialbiologischer Einheitsgedanke, S. 150

⁴¹⁷ Rolf Winau: Vom Krüppelheim zur orthopädischen Universitätsklinik – Ein Rückblick auf 85 Jahre Oskar-Helene-Heim. In: Brinkschulte, Tradition mit Zukunft, S. 18

von „behandlungswürdigen“ und „behandlungsunwürdigen“ Patienten wurde auch nach außen hin offensiv vertreten. *„Während Biesalski seine Patienten vor Angriffen in Schutz nahm, die eine Zwangssterilisierung oder Tötung lebensunwerten Lebens forderten, gab er alle preis, die für eine Behandlung und Erziehung im Oskar-Helene-Heim nicht in Frage kamen.“*⁴¹⁸

Gerade gegen die Ende der zwanziger Jahre vermehrt aufkommende Forderung der Zwangssterilisation von (körper-)behinderten Menschen, wehrte sich Biesalski energisch. Er entgegnete, dass die meisten Körperbehinderungen erworben seien und dass auch der perinatal entstehende Morbus Little (Infantile Cerebralparese) nicht an Folgegenerationen vererbt werden könne.⁴¹⁹ Auch wenn Biesalski die eugenischen, rassenhygienischen Kampagnen gegen rein körperbehinderte Menschen ablehnte, so tat er dies weniger entschieden bei Menschen, die neben einer körperlichen Beeinträchtigung auch geistig beeinträchtigt waren: *„Aus der großen Masse des Krüppeltums verbleibt nur ein erfreulich geringer Prozentsatz, der wirklich dauernd siech ist, und es ist den Vorkämpfern für die Austilgung lebensunwerten Lebens überlassen, die Notwendigkeit nachzuweisen, dass diese Krüppel beseitigt werden müssen. Für alle übrigen, d.h. 80% aller Krüppelgebrechen, muß jede Erörterung über ihre Ausmerzung abgelehnt werden.“*⁴²⁰ Diese Aussage Biesalskis zeigt, wie sehr er versuchte, die „Krüppel“ aus dem rassenhygienischen Denken herauszuhalten. Von *„der an sich sehr dankenswerten und notwendigen Aufgabe [...], die Minderwertigkeit aus unserem Volke zu tilgen“*⁴²¹, sollten die rein körperbehinderten Menschen verschont bleiben.

Nach diesen klaren Aussagen von Biesalski, muss man schließen, dass es ihm gleichgültig war, was mit „Schwindsüchtigen“, „Idioten“, „Geistesschwachen“, „Epileptikern“ etc. passieren sollte, solange eben körperbehinderte Menschen von den Vertretern der „Rassenhygiene“ nicht zu der *„Masse der Minderwertigen“*⁴²² gezählt wurden.

Diese klare Hervorhebung von körperbehinderten Menschen wird nochmals erschreckend deutlich, wenn man sich einen Auszug aus einer Rede Biesalskis vor Augen führt, die er 1927 anlässlich der heilpädagogischen Woche in Berlin hielt: *„Heute wird viel über die Austilgung lebensunwerten Lebens geschrieben, gesprochen und gestritten, und zwar aus*

⁴¹⁸ Osten, Die Modellanstalt, S. 352

⁴¹⁹ Konrad Biesalski: Rezension über das Buch von Dr. F. Buttersack, Generalarzt a. D.: Wider die Minderwertigkeit! Die Vorbedingung für Deutschlands Gesundheit. Skizzen zur Völkerpathologie. Leipzig 1926. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 20, 1927, S. 45

⁴²⁰ Ebenda., S. 46

⁴²¹ Ebenda.

⁴²² Ebenda., S. 45

*gutem Grunde, weil die Zahl der Unsozialen in solcher Weise anschwillt, dass sie als eine kaum noch zu ertragende Belastung des immer geringer werdenden gesunden und erwerbsfähigen Teiles unserer Volksgemeinschaft empfunden wird. Zu diesem Haufen der Unsozialen: Idioten, Epileptische, Geisteskranke, unheilbare Trinker, Schwindsüchtige und manche andere, wirft man nun vielfach in einer manchmal rührenden Unkenntnis unseres besonderen Arbeitsgebietes auch die Krüppel, einfach aus einer Art von ästhetischem Widerwillen heraus.*⁴²³

Konrad Biesalskis Engagement für körperbehinderte Menschen, insbesondere für Kinder und Jugendliche, steht außer Frage. Bei aller Kritik an seiner Person und seinen Äußerungen sollte man sich vergegenwärtigen, was er in dieser frühen Zeit für körperbehinderte Menschen geleistet hat. Trotz allem weisen solche Äußerungen eine sehr hohe Ähnlichkeit mit dem „rassenhygienischen Gedankengut“ auf und lassen auf eine gewisse Arroganz Biesalskis schließen, dass „seine“ Körperbehinderten höherwertiger waren als andere behinderte Menschen.

3. Das Ende von Konrad Biesalskis „Krüppelfürsorge“

Konrad Biesalski starb in der Nacht vom 27. auf den 28. Januar 1930 im Alter von 61 Jahren an einem Schlaganfall.⁴²⁴ Der plötzliche Tod von Biesalski kam für seine Freunde und Mitarbeiter sehr überraschend. Die Anzahl der Nachrufe erstreckte sich von medizinischen Fachpublikationen über die regionale und überregionale Tagespresse. *„Erschüttert stehen wir vor der Tatsache, dass Konrad Biesalski am 28. Januar d. J. durch plötzliches Hinscheiden von uns genommen ist. Wir empfinden tief bewegt all das Anregende, Begeisternde und Lebendigwirkende, das sich in ihm offenbart hat“.*⁴²⁵

Die Kondolenzschreiben und Nachrufe reichten von den Oberbürgermeistern der Städte Köln und Berlin, über eine Vielzahl der Direktoren von karitativen Vereinigungen bis hin zu der Liga der Nationen in Genf und der Militärärztlichen Akademie im damaligen Leningrad.⁴²⁶

⁴²³ Konrad Biesalski: Der sozialbiologische Einheitsgedanke in der Krüppelfürsorge. In: Die Heilpädagogische Woche (Berlin). 15.-22. Mai 1927

⁴²⁴ Kleine Mitteilungen. Deutsche Medicinische Wochenschrift 56 1930, S. 240. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 365

⁴²⁵ Eduard Dietrich: Dem Andenken Konrad Biesalskis. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930, S. 43

⁴²⁶ Archiv Oskar-Helene-Heim, Kondolenzmappe Konrad Biesalski. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 366

Durch den plötzlichen Tod Biesalskis hatte das Oskar-Helene-Heim nicht nur seinen Gründer, sondern auch seinen ärztlichen Direktor und „Anführer“ verloren. Der Nachfolger von Konrad Biesalski wurde der Oberarzt Friedrich Mommsen, dessen Aufgabe in den Folgejahren nicht leicht werden sollte.⁴²⁷ Hans Würtz, der neben seiner Tätigkeit als Erziehungsdirektor auch die Verwaltung des Hauses leitete, bildete zusammen mit Mommsen das Direktorium der Anstalt.⁴²⁸

Auf Anweisung des Innenministeriums war das Oskar-Helene-Heim wegen der aufkommenden Wirtschaftskrise in dieser Zeit zu massiven finanziellen Einsparungen gezwungen. Infolge dessen entwickelten die Orthopäden des Heims, zusammen mit Hans Würtz, sehr rasch ein *„Notprogramm für die Krüppelfürsorge“*,⁴²⁹ das die gewährten Leistungen des *„preußischen Krüppelfürsorgegesetz“* erheblich einschränken sollte. Demnach sollten nur noch diejenigen behinderten Menschen unterstützt werden, *„welche die seelisch-geistige sowie körperlich-technische Fähigkeit besitzen, sich selbst den notdürftigsten Lebensbedarf durch Arbeit zu verschaffen.“*⁴³⁰

Diese Ausnahmebestimmungen des Gesetzes bedeuteten, dass den *„schwachbegabten Krüppeln mit einer körperlichen Behinderung stärkeren Grades“* ein aus öffentlichen Mitteln finanzierter Aufenthalt in einer Einrichtung der „Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge“ von nun an verwehrt blieb. Außerdem sollte diese Personengruppe auch nicht mehr von den „Krüppelfürsorgestellen“ erfasst werden.⁴³¹

Die einzelnen Kommunen konnten von nun an frei entscheiden, *„ob die Kosten des Entkrüppelungsverfahrens in angemessenem Verhältnis zu dem zu erwartenden Erfolg stehen.“*⁴³² Den Mitarbeitern des Oskar-Helene-Heims kam die Umsetzung dieses Notprogramms durchaus entgegen. Nun konnte man sich offiziell einer Patientenklientel entledigen, die man bereits Mitte der 20er Jahre aus der Anstalt herausgedrängt hatte!⁴³³

Dieses Herausdrängen, der Menschen mit körperlich schwereren Beeinträchtigungen, *„die den Wert der Krüppelfürsorge und die volksgemeinschaftliche Bedeutung der darin beruflich Tätigen voraussichtlich nicht unter Beweis stellen konnten,“* war ein Ziel der

⁴²⁷ Mitteilungen. Aus dem Oskar-Helene-Heim 4 1930, Heft 2, S. 3. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 366

⁴²⁸ Ebenda.

⁴²⁹ Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge: Notprogramm für die Krüppelfürsorge. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 25, 1932, S. 3–22

⁴³⁰ Ebenda., S. 4

⁴³¹ Ebenda., S. 15

⁴³² Ebenda., S. S. 16–17

⁴³³ Ebenda., Vgl. Kapitel III. sowie Osten, Die Modellanstalt, S. 367

„Krüppelfürsorge“ in den Anstalten und beherrschte das Denken und Handeln in der Praxis.⁴³⁴

4. Die „Gleichschaltung“ des Oskar-Helene-Heims

Einige Tage vor der Machtergreifung Hitlers am 30. Januar 1933 wurde Hans Würtz von zwei SA-Männern aufgefordert eine Hakenkreuzfahne zu hissen und eine „Rede auf den Führer“ zu halten.⁴³⁵ Nachdem sich Hans Würtz geweigert hatte, dies zu tun, wurde er von dem Oberarzt Helmut Eckardt und dem Lehrer Fritz Knabe seines Amtes enthoben.⁴³⁶ Aufgrund eines konstruierten juristischen Vorwurfs, Hans Würtz habe als Verwaltungsdirektor Gelder des Oskar-Helene-Heims veruntreut, wurde er im März 1933 in „Schutzhaft“ genommen und neun Monate später zu einer dreijährigen Bewährungsstrafe verurteilt.⁴³⁷

Das Oskar-Helene-Heim konnte als privat getragene Anstalt des *Krüppel-Heil- und Fürsorge- Vereins* nicht ohne einen rechtsgültigen Beschluss des Vereinsvorstandes an die Nationalsozialisten übergeben werden. Deshalb ließ man alle Mitglieder des Vereins zu einer außerordentlichen Versammlung am 15. Mai 1933 in den Großen Sitzungssaal des preußischen Innenministeriums einberufen. Auf dieser Sitzung, die von dem Ministerialrat für ärztliches Standeswesen, Hebammenwesen und Approbation und späteren Reichsärztführer, Leonardo Conti (1900–1945), geleitet wurde, wurden die Vorwürfe gegen Hans Würtz noch einmal wiederholt. Hinzu kam der Vorwurf der Mitgliedschaft in einer Freimaurer-Loge. Fritz Knabe erläuterte, dass von den 456.000 RM, die zwischen 1924 und 1932 an das Oskar-Helene-Heim in Form von Spendengeldern geflossen waren, nur 69.000 RM ordnungsgemäß verwendet worden waren. Den Rest der Spenden habe Würtz zur privaten Schuldentilgung und zum Druck seines Buches „Zerbrecht die Krücken“ veruntreut. Dadurch sei das Oskar-Helene-Heim in einer finanziell so prekären Lage, dass es auf Betreiben seiner Gläubiger „jeden Tag“ geschlossen werden könne.⁴³⁸

⁴³⁴ Sierck, Arbeit, S. 25

⁴³⁵ Archiv Harro Würtz, Nachtrag eines Schreibens des Rechtsanwaltes und Notars Gerhard Wille an den Generalstaatsanwalt beim Landgericht Flensburg v. 31.3.1947. Akte Hans Würtz persönlich, unpagniert. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 369–370

⁴³⁶ Ebenda.

⁴³⁷ Ebenda., siehe Fußnote 427

⁴³⁸ Archiv Harro Würtz, maschinengeschriebene Niederschrift der außerordentlichen Mitgliederversammlung des Krüppel-Heil-und Fürsorge-Vereins für Berlin-Brandenburg e.V. am Montag, dem 15. Mai abends 7 Uhr im Großen Sitzungssaal des Ministeriums des Inneren, Berlin NW 7, Wilhelmstraße 72/74, Akte Hans Würtz persönlich, unpagniert, S. 2. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 371

Leonardo Conti ergriff das Wort, indem er ausführte, dass die Machtübergabe unter den gegebenen Umständen nur an Persönlichkeiten erfolgen könne „*die auch durchgreifend zu handeln verstehen*.“ Die Auswahl bzw. Kontrolle über die führenden Personen, die in Zukunft das Heim leiten sollten, liege in der Macht des Staates.⁴³⁹ Eduard Dietrich sei von allen seinen Ämtern zurück getreten und er selbst, der vom Reichsminister des Inneren zum Vorsitzenden über Verein und Anstalt ernannt werde, könne so uneingeschränkt jedes Mitglied seines Arbeitsstabes neu bestimmen.

Diese neue Satzung wurde von den anwesenden Vereinsmitgliedern Friedrich Mommsen, Helmut Eckhardt und Walter Schasse (ebenfalls Oberarzt am Oskar-Helene-Heim) einstimmig angenommen. Durch dieses Diktat der Nationalsozialisten war das Oskar-Helene-Heim bereits im Mai 1933 „gleichgeschaltet“.⁴⁴⁰

Als neuen Verwaltungsleiter des Oskar-Helene-Heims bestimmte Conti das SS-Mitglied Heinrich Weigel, der seinem Vorgänger Hans Würtz drohte, diesen im Falle eines Freispruchs verhaften und in ein Konzentrationslager bringen zu lassen. Würtz konnte, durch eine rechtzeitige Warnung einer Krankenschwester des Heims, in die Tschechoslowakei emigrieren.⁴⁴¹

Friedrich Mommsen wurde von einem Tag auf den anderen entlassen. Als Nachfolger von Mommsen bestimmte Conti den Leiter der Universitätsklinik für orthopädische Chirurgie an der Charité Hermann Gocht.



Abb. 14: Hermann Gocht

Hermann Gocht bedauerte in seiner Antrittsrede am 21. Februar 1934, „*auf das Tiefste, dass dieser echt deutsche Mann (Konrad Biesalski) mit seiner glühenden Vaterlandsliebe so früh*

⁴³⁹ Ebenda., S. 3

⁴⁴⁰ Osten, Die Modellanstalt, S. 372, vgl. Fußnote 434: Der bagatellisierende Begriff „Gleichschaltung“ bildet eine Analogie zum Namen des „Vorläufigen Gesetzes zur Gleichschaltung der Länder mit dem Reich vom 31. März 1933“. Er erweckt den Anschein, als habe es sich auch bei den Übergriffen, die dazu dienten, private Organisationen, Vereine und Interessensgemeinschaften in die Gewalt der Nationalsozialisten zu bringen, um einen ordnungsgemäßen Verwaltungsakt gehandelt.

⁴⁴¹ Maschinengeschriebener Lebenslauf Hans Würtz. Anlage zum Anerkennungsbogen für politisch, rassisch und religiös Verfolgte des Senators für Sozialwesen, Berlin vom 22.9.1951. Akte Hans Würtz persönlich. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 373

dahingehen musste und so diese herrliche Auferstehungszeit unseres deutschen Volkes unter unserem großen Führer Adolf Hitler nicht miterleben durfte.“⁴⁴²

Die ärztliche Leitung wurde von Gocht an den SS-Obersturmbannführer Lothar Kreuz übergeben.⁴⁴³ Das Oskar-Helene-Heim war somit nicht nur „gleichgeschaltet“, sondern stand auch vollständig unter der Kontrolle der SS. Die neuen Leiter und Mitarbeiter des Heimes waren ab 1934 stark an der rassenhygienischen und eugenischen Forschung beteiligt, die den Zwangssterilisationen auf Grundlage des *Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* und den späteren Euthanasie-Aktionen der Nationalsozialisten den „wissenschaftlich“- ideologischen Nährboden bereitete.

5. Abschließende Stellungnahme zu Konrad Biesalski und Hans Würtz und deren Bedeutung für die Körperbehindertenpädagogik

Die Frage, welche Bedeutung Konrad Biesalskis Arbeit für die Körperbehindertenpädagogik hat, ist schwer zu beantworten, da er kein Pädagoge war und sein vorrangiges Interesse der orthopädischen Fürsorge für körperbehinderte Menschen galt. Trotzdem muss man sagen, dass eine Erziehung in Form einer besonderen Pädagogik in seinem Heim für ihn einen fast gleichwertigen Stellenwert zu der Orthopädie hatte. Hinzu kommt, dass die orthopädischen Entwicklungen in dieser Zeit, die u.a. durch Konrad Biesalski mit entwickelt und entscheidend verbessert wurden, bis in die heutige Zeit in der medizinisch-orthopädischen Versorgung von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen eine wichtige Rolle spielen bzw. die Grundlage für eine erfolgreiche Weiterentwicklung bildeten.

Die zentrale Bedeutung speziell für die Körperbehindertenpädagogik ist sicherlich eher in der Arbeit des Erziehungsdirektors des Oskar-Helene-Heims, Hans Würtz, zu finden. Die von ihm ins Leben gerufene erste Ausbildung für damalige „Krüppelpädagogen“ und seine „Krüppelpädagogik“ beinhaltet erste Ansätze, die auch in der heutigen Körperbehindertenpädagogik zu finden sind. Die Grundsätze seiner Pädagogik müssen aber aus

⁴⁴² o. A.: Das Oskar-Helene-Heim unter neuer Leitung. Mitteilungen aus dem Oskar-Helene-Heim 7, 1934, Heft 1, S. 1–4. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 373

⁴⁴³ Archiv der Humboldt-Universität zu Berlin, Fragebogen zur Feststellung der politischen Zugehörigkeit zum Nationalsozialismus. Fünfer-Ausschuß des Amtes für Volksbildung und Erneuerung der Hochschulen und wissenschaftlichen Einrichtungen Berlins. Prof. Dr. Kreuz, or. Prof. der Orthopädie. Vom 10.7.1945. Bestand UK PA K346, Bd. IV, Bl. 4. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 374

heutiger Sicht kritisiert werden. Hierbei ist gerade das Ziel von Biesalski und Würtz, den körperbehinderten Menschen vom Almosenempfänger zum Steuerzahler zu machen, zu kritisieren, da eine reine Beschränkung auf den ökonomischen Nutzen von körperbehinderten Menschen andere, vor allem schwerst-mehrfach behinderte Menschen, systematisch ausgrenzt.

„Die reduzierte Ausrichtung auf die durch Arbeit für die Gemeinschaft zu beweisende Leistung grenzte die körperlich nicht ausreichend wiederherstellbaren Menschen aus. Die auf Nützlichkeitsabwägungen ausgerichtete Krüppelfürsorge mündete in die offen selektierende produktive Krüppelfürsorge und begünstigte die ohnehin in den zwanziger Jahren sich ausbreitende Überzeugung, dass schwerbehinderte Personen „unwertes“ Leben ohne Existenzrechte wären.“⁴⁴⁴

Würtz' Meinung, seine SchülerInnen könnten einzig und allein in einer „Krüppelanstalt“ entsprechend gefördert werden, führte zu einer extremen Aussonderung der körperbehinderten Kinder und Jugendlichen. Sie spiegelt sich teilweise auch noch heute in den oft abgesonderten und außerhalb gelegenen Körperbehindertenschulen.

Vor allem aber steht eine solche Auffassung im Gegensatz zum heutigen Integrations-Postulat für (körper-) behinderte Menschen.

Auch wenn heute noch viel für eine weitere Integration von (körper-) behinderten Menschen getan werden muss, so war Würtz' Auffassung, eine Integration durch komplette schulische Aussonderung zu erreichen, bestimmt nicht der richtige Weg. Gerade *„im Zeitraum von 1900 bis zum Ende der Weimarer Republik“*, wurden *„entscheidende Vorarbeiten für die systematische, fürsorglich begründete Ausgrenzung körperbehinderter Menschen geleistet“⁴⁴⁵*.

Andererseits war diese Art der schulischen Förderung von körperbehinderten Kindern und Jugendlichen vor über 100 Jahren einzigartig und ein Vorreitermodell auf diesem Gebiet, vor allem wenn man bedenkt, dass es vorher gar keine schulische Ausbildung, geschweige denn eine berufliche Perspektive für körperbehinderte Kinder und Jugendliche gab.

Hans Würtz hat in der Arbeit und in dem Willen der Betroffenen den Schlüssel für die seelische und „körperliche“ Rekonvaleszenz gesehen. Nur dadurch könnten körperbehinderte Menschen Anerkennung erlangen und lernen, sich selbst und ihre Behinderung zu akzeptieren. Dies ist im Grunde kein schlechter Ansatz. Eine

⁴⁴⁴ Udo Sierck: Arbeit ist die beste Medizin. Zur Geschichte der Rehabilitationspolitik, Hamburg 1992, S. 27

⁴⁴⁵ Ebenda., S. 233-234

Wertschätzung von anderen und ein Selbstwertgefühl bekommt der Mensch, vor allem indem er selbst etwas herstellt und produziert. Nur birgt *eine Beschränkung* auf die rein wirtschaftliche Leistung von Menschen eine große Gefahr: Nur der Mensch, der etwas leistet, hat einen Wert! Leider waren Konrad Biesalski mit seiner „Krüppelfürsorge“ und Hans Würtz mit seiner „Krüppelpädagogik“ dieser Ansicht. Nach Philipp Osten wurde das Oskar-Helene-Heim dadurch zu einem „*Labor für einen Prozeß, den Michel Foucault als Verstaatlichung des Biologischen bezeichnete*.“⁴⁴⁶ Nach ihm ging die Pädagogik des Oskar-Helene-Heim von der Prämisse aus, dass körperbehinderte Menschen nie ein Teil der Gesellschaft würden, sondern lediglich durch eine erzieherische Orientierung an den Grundwerten der Volksgemeinschaft zu wirtschaftlich nützlichen Individuen geschult werden könnten.⁴⁴⁷ „*Der persönliche Wert einer körperbehinderten Person bemaß sich [...] am Grad ihrer Nützlichkeit für die Gesellschaft, im Sinne ihrer Verwertbarkeit als Arbeitskraft.*“⁴⁴⁸

Die Patientenakten des Oskar-Helene-Heims belegen, dass eine „*verminderte Intelligenz*“, diagnostiziert durch Intelligenztests, nicht nur negative Folgen für die schulische Ausbildung am Heim hatte, sondern dass in solchen Fällen auch die medizinisch-orthopädische Behandlung verweigert wurde. Diese Patienten wurden entweder in eine „Siechenanstalt“ oder „Idiotenanstalt“ verlegt oder nach Hause entlassen. Im Oskar-Helene-Heim betraf diese Verlegung oder Entlassung oftmals Patienten mit neurologischen Behinderungsformen, wie z.B. Morbus Little (Infantile Cerebralparese) oder Poliomyelitis. Einige solcher Urteile sind in Krankenakten zu finden, die von Hans Würtz und anderen Lehrerinnen und Lehrern des Oskar-Helene-Heims in Form von Gutachten verfasst wurden und über Aufnahme oder Ablehnung entschieden. Diese Beurteilungen fielen oft sehr knapp aus und waren als lose Zettel mit den Titeln „Intelligenzprüfung“ oder „Intelligenzgutachten“ in die jeweilige Patientenakte eingefügt.⁴⁴⁹

Margarete K., 14 Jahre, Diagnose: Little.

*„20.6.1921: entlassen nach Hause. Berufsbildung kommt wegen mangelnder Intelligenz nicht in Frage – soll landwirtschaftliche Hilfsarbeiten ausführen.“*⁴⁵⁰

⁴⁴⁶ Osten, Die Modellanstalt, S. 386

⁴⁴⁷ Ebenda., S. 384

⁴⁴⁸ Fuchs, Körperbehinderte, S. 29

⁴⁴⁹ Petra Fuchs: Zur Dialektik von Förderung und Auslese. Intelligenzprüfungen am Oskar-Helene-Heim. In: Brinkschulte, E. (Hrsg.): Patientenbilder – Krankheitsbilder – Menschenbilder. Zur Geschichte der medialen Kultur der Medizin. Das Beispiel Oskar-Helene-Heim, Darmstadt (Steinkopff) 2007, 260 S. mit 100 Abb., (bis jetzt noch nicht erschienen), zitiert aus: Osten, Die Modellanstalt, S. 277

⁴⁵⁰ Archiv Oskar-Helene-Heim, Krankenakte 1921M6. In: Osten, Die Modellanstalt, S. 278

Max D., 3 Jahre, Diagnose: Little.

Intelligenzprüfung vom 7.11. 1922 durch Hans Würtz.

„Es wird Verlegung in Siechenanstalt vorgeschlagen; eine klinische Behandlung kommt

*z. Zt. nicht in Frage, ist jedoch in einigen (etwa 2 Jahren) Jahren, wenn sich Intelligenz gehoben hat, erneut zu versuchen. Mit Verlegung sind Eltern nicht einverstanden.“*⁴⁵¹

Herbert G., 12 Jahre, Diagnose: Little'sche Krankheit.

*„28.4.24: Nach Intelligenzprüfung nicht bildungsfähig. Siechenabteilung. Verlegung beantragt.“*⁴⁵²

Ich denke, diese drei Beispiele aus den Krankenakten des Oskar-Helene-Heims machen deutlich, wie sehr doch selektiert wurde, nach „bildungsfähig“ und „bildungsunfähig“. Das Argument der mangelnden Eignung für eine Berufsausbildung traf auch nicht auf alle Fälle zu, da z.B. im Falle des Max D. auch Kleinkinder von negativen „Intelligenzurteilen“ betroffen waren. Auch wurden solche Entlassungen teilweise gegen den Widerstand mancher Eltern durchgesetzt (siehe oben).

Der Maßstab für die Entscheidung über eine ärztliche Behandlung lag in den meisten Fällen in der potentiellen Erwerbsbefähigung der Kinder und Jugendlichen.⁴⁵³ Erstaunlicherweise hatte Konrad Biesalski während der Erprobungs- und Etablierungsphase der „Krüppelfürsorge“ noch alle Patienten ins Heim aufgenommen, für die eine Finanzierung durchsetzbar war.⁴⁵⁴

Konrad Biesalskis Einsatz und Engagement für Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen Beeinträchtigung muss in Hinblick auf die damalige Zeit vor über 100 Jahren und in Anbetracht dessen, dass es eine so ausgereifte und umfassende Fürsorge bis dahin nicht gab, gewürdigt werden. Konrad Biesalskis Engagement hat dazu beigetragen, dass die Lebenssituation von vielen körperbehinderten Kindern entscheidend verbessert wurde. Die von ihm initiierte „Krüppelzählung“ aus dem Jahre 1906 hatte viel dazu beigetragen, dass die Öffentlichkeit auf das Problem der Körperbehindertenfürsorge aufmerksam wurde und

⁴⁵¹ Ebenda., Krankenakte 1922 K69a.

⁴⁵² Ebenda., Krankenakte 1924K46.

⁴⁵³ Osten, Die Modellanstalt, S. 281

⁴⁵⁴ Ebenda., S. 385

die „Krüppelfürsorge“ sich weiter etablieren konnte, u. a. durch eine Vielzahl von neuen Heimgründungen in den Folgejahren. Zusammen mit Helene Pintsch war es Biesalski gelungen, „sein“ Oskar-Helene-Heim zu einer Musteranstalt der „Krüppelfürsorge“ heranwachsen zu lassen.

Durch den Ausbruch des 1. Weltkrieges und die damit verbundene „Kriegskrüppelfürsorge“ gelang es Konrad Biesalski, die Orthopädie als eigenständiges medizinisches Fach gegenüber der Chirurgie zu etablieren. Aufgrund einer ausgereifteren Prothesenversorgung, an der das Oskar-Helene-Heim mit seiner *„Versuchs- und Lehrwerkstatt für Kunstglieder“* maßgeblich beteiligt war, konnte eine hohe Zahl der Kriegsverwundeten wieder in die Gesellschaft integriert werden. Viele verwundete Soldaten konnten an der Arbeitsstelle, an der sie vor dem Krieg angestellt waren, nach dem Krieg wieder weiter arbeiten. Diese rasche Reintegration in die Gesellschaft führte auch dazu, dass sich die Einstellung gegenüber (Körper-) Behinderten veränderte.

Konrad Biesalski hätte eine so umfassende Fürsorge für körperbehinderte Kinder und Jugendliche nicht durchführen können, wenn er nicht ständig darum bemüht gewesen wäre, finanzielle Spenden für seine Tätigkeit zu bekommen. Hier sei noch einmal an die Oskar-Pintsch-Stiftung erinnert, die durch die großzügigen Spenden des Ehepaares Pintsch die Gründung und Weiterentwicklung des Oskar-Helene-Heimes ermöglichte. Weil Konrad Biesalski sehr darum bemüht war, ausreichende Spendengelder zu bekommen, hat er sich in Zeiten der wirtschaftlichen Rezession während der Weimarer Republik sogar rassenhygienischen Kreisen zugewandt, von denen er sich, wie ich finde, nicht weit genug distanziert hat.

Auch wenn Biesalski unter dem Begriff der „Sozialbiologie“ etwas anderes verstand als viele damalige Vertreter der rassenhygienischen Lebenswert-Diskussion (siehe S. 109), so gaben mir seine Aussagen gegen Ende der 20er Jahre doch zu denken. Hans Stadler formuliert Biesalskis Haltung zur Eugenik mit den Worten, dass Aussagen von Biesalski durchaus *„auf ein sozialdarwinistisches Auslese-Denken nach Art der Lebenswert-Debatte der Zwanzigerjahre des 20. Jahrhunderts schließen lassen.“*⁴⁵⁵ Weiter führt Stadler aus: *„Die einzige Möglichkeit, die Krüppel auszumerzen, sei, sie erwerbsfähig zu machen und so der produktiven Volksgemeinschaft einzureihen. Biesalski behält sich das Recht vor,*

⁴⁵⁵ Stadler/Winkler, Pädagogik bei Körperbehinderung, S. 200

eugenische Maßnahmen zu fordern, jedoch den ihm anvertrauten Personenkreis davon auszuschließen.“⁴⁵⁶

Durch den frühen Tod Konrad Biesalskis 1930 kann keine sichere Aussage darüber gemacht werden, wie er sich im Nationalsozialismus zu Zwangssterilisationen und Euthanasie gegenüber behinderten Menschen geäußert bzw. verhalten hätte. *„Der frühe Tod des Anstaltsleiters Konrad Biesalski lässt es nicht zu, Vermutungen über seine eventuelle Position zum Nationalsozialismus aufzustellen.“*⁴⁵⁷

Konrad Biesalskis engster Mitarbeiter, Hans Würtz, hat sich entschieden gegen die Gleichschaltung der Nationalsozialisten gewehrt, indem er sich weigerte die Hakenkreuzfahne zu hissen.

Zum Ende meiner Arbeit komme ich zu dem Schluss, dass meine Meinung über Konrad Biesalski durchaus zweigeteilt ist. Auf der einen Seite waren sein Engagement und seine Leistungen für körperbehinderte Menschen zu Beginn des 20. Jahrhunderts lobenswert und einzigartig. Auf der anderen Seite führten seine Kosten-Nutzen-Erwägungen in Bezug auf körperbehinderte Menschen zu einer Bewertung und Selektion dieser Menschen, die im Nationalsozialismus ihren negativsten und menschenverachtenden Höhepunkt fand. Finanzielle Einsparungen auf dem Gebiet der Pflege und Versorgung von behinderten Menschen in unserer heutigen Zeit machen es notwendig, vor dieser rein wirtschaftlichen Nützlichkeit eines Menschen zu warnen und allen Diskussionen und Überlegungen, die sich positiv mit diesen Kosten-Nutzen-Überlegungen auseinandersetzen, entschieden entgegen zu treten. Auch im Hinblick darauf war die ausführliche Beschäftigung mit der Person Konrad Biesalski für mich äußerst interessant, da es mir wieder einmal bewusst gemacht hat, dass bei solchen Erwägungen nicht gespart werden darf. Gerade die Sonderpädagogik hat wie kein anderes Fach die Aufgabe, deutlich zu machen, dass sich der Wert eines Menschen nicht allein an seinem wirtschaftlichen Nutzen misst!

⁴⁵⁶ Ebenda.

⁴⁵⁷ Osten, Die Modellanstalt, S. 388

Literaturverzeichnis:

I. Primär-Literatur:

Baginsky, Adolf: Handbuch der Schul-Hygiene, Berlin 1877

Blencke, August: Über die Zweckmäßigkeit sogenannter Sonderturnkurse bei Haltungsanomalien der Vorschulkinder. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1909

Biesalski, Konrad: Zur Einführung. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908

Biesalski, Konrad: Rezension über den Bericht der Tätigkeit Berliner Schulärzte aus dem Jahre 1906/07, Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908

Biesalski, Konrad: Was ist ein Krüppel. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1909

Biesalski, Konrad: Umfang und Art des jugendlichen Krüppeltums und der Krüppelfürsorge in Deutschland. Nach der durch die Bundesregierungen erhobenen amtlichen Zählung, Hamburg und Leipzig 1909

Biesalski, Konrad: Leitfaden der Krüppelfürsorge, Leipzig und Hamburg, erste Auflage 1911

Biesalski, Konrad: Unsere Toten. Emil Münsterberg. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 4, 1911

Biesalski, Konrad: Was ist durch die Bewegung der Krüppelfürsorge in den letzten 10 Jahren erreicht worden? Zeitschrift für Krüppelfürsorge 5, 1912

Biesalski, Konrad: Aus der Deutschen Vereinigung. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1914

Biesalski, Konrad: Wer ist der Führer in der gesamten Fürsorge für unsere heimkehrenden Krieger? Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1915

Biesalski, Konrad: Bericht über das Ergebnis der im Auftrage der Deutschen Vereinigung unternommenen Rundreise. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 8, 1915

Biesalski, Konrad: Hilfsmittel und Aussichten der Kriegskrüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 8, 1915

Biesalski, Konrad: Die Fürsorge für unsere heimkehrenden Krieger, insbesondere die Kriegskrüppelfürsorge, Leipzig und Hamburg 1915

Biesalski, Konrad: Grundsätzliches über die Anwendung von Kunstgliedern. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 9, 1916

Biesalski, Konrad: Leitfaden der Krüppelfürsorge. Zweite völlig umgearbeitete und erweiterte Auflage, Leipzig 1922

Biesalski, Konrad: Der sozialbiologische Einheitsgedanke in der Orthopädie. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 17, 1924

Biesalski, Konrad: Grundriß der Krüppelfürsorge, Leipzig 1926

Biesalski, Konrad: Rezension über das Buch von Dr. F. Buttersack, Generalarzt a. D.: Wider der Minderwertigkeit! Die Vorbedingung für Deutschlands Gesundung. Skizzen zur Völkerpathologie. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 20, 1927

Bietor, (Vorname unbekannt): Innere Mission und Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928

Dietrich, Eduard: Konrad Biesalski. Ein Lebensbild. Zur Vollendung seines 60. Lebensjahres. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928

Dietrich, Eduard: Gedächtnisrede für Professor Dr. Biesalski. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930

Dietrich, Eduard: Dem Andenken Konrad Biesalskis. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930

Eckhardt, Hellmut: Die Entwicklung der Krüppelfürsorge in Deutschland. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930

Gocht, Hermann: Die Entwicklung der orthopädischen Chirurgie in den letzten 20 Jahren. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908

Gocht, Hermann, Dr.: Die Röntgenologie im Krüppelheim. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 3, 1910

Hoffmann, (Vorname nicht bekannt), Pastor: Die Errungenschaften der Inneren Mission auf dem Gebiet der Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 10, 1926

Kirmsse, M.: Zur Geschichte der frühesten Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 4, 1911

Kirmsse, M.: Nicolaus Andry, der Verfasser des ersten Lehrbuches für Krüppelbehandlung. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 13, 1920

Krautwig, P.: Eröffnungsrede. Stenographischer Bericht über den 4. Deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge, Köln, 21.8.1916. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 9, 1916

Meyer, (Vorname unbekannt), Sanitätsrat, (Vors. der Freien Vereinigung Berliner Schulärzte): Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte im Jahre 1907/08. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 2, 1909

Paalzow, (Vorname unbekanant): Beitrag auf der außerordentlichen Tagung des Preußischen Landesverbandes für Krüppelfürsorge in Berlin, vom 18.12.1914. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 8, 1915

Schlüter, Willy, [als Berichterstatter]: 3. Sitzung des Arbeitsausschusses. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 12, 1919

Schlüter, W.: Die Caritas in der Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928

Schulze, Dr., med. (Vorname unbekannt): Läßt sich das Wort „Krüppel“ ersetzen? Vortrag auf dem 9. Deutschen Kongress für Krüppelfürsorge vom 27.–28. Mai 1926 in Nürnberg. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 10, 1926

Sommer, H.: Die neuen Anstalten der Josefs-Gesellschaft. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1908

Stein, Albert, Dr.: Die Bezeichnung „Krüppel“. Vortrag auf dem 2. Kongress für Krüppelfürsorge am 29. Mai 1912 in München. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 5, 1912

Schwarz, K.: Literatur zum neuen Preußischen Krüppelfürsorgegesetz. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 14, 1921

Ulbrich, Martin: Der Anteil der Inneren Mission an der Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1, 1909

Ulbrich, Martin: Die Innere Mission in der Krüppelfürsorge. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 4, 1911

Würtz, Hans: Das künstlerische Moment im Unterricht und in der Ausbildung der Krüppel. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 5, 1912

Würtz, Hans: Selbsttätigkeit als Prinzip in der Krüppelerziehung. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6, 1913

Würtz, Hans: Schulabteilung der Berlin- und Brandenburgischen Krüppelheil- und Erziehungsanstalt. In: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6, 1913

Würtz, Hans: Krüppeltum und Lebensfreude. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6, 1913

Würtz, Hans: Ein Beitrag zur Begründung der Krüppelpsychologie. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 7, 1914

Würtz, Hans: Krüppelseelenkundliche Erziehung I. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 12, 1919

Würtz, Hans: Sondererziehungszwang oder Sondererziehungspflicht. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 14, 1921

Würtz, Hans: Krüppelerziehung als heilpädagogisches Neuland. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 20, 1927

Würtz, Hans: Biesalskis Bedeutung für die Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge und das Oscar-Helene-Heim. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928

Würtz, Hans: Der Urlaub im Lichte soziale Krüppelpädagogik. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 21, 1928

Würtz, Hans: Wandlungen durch Wandern als krüppelpädagogische Aufgabe. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930

II. Sekundär-Literatur:

Bergeest, Harry/Hansen, Gerd (Hrsg.): Theorien der Körperbehindertenpädagogik, Bad Heilbrunn 1999

Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999

Duschka, Klaus: Vom Krüppelheim zur modernen orthopädischen Universitätsklinik. Die Entwicklung des Oskar-Helene-Heims, Med. Diss., Berlin 1988

Fandrey, W.: Krüppel, Idioten, Irre. Zur Sozialgeschichte behinderter Menschen in Deutschland, Stuttgart 1990

Fleckenstein, G.: Sonderarbeitsbereiche: Trinker, Mädchenschutz, Bahnhofsmision, Gefährdete, Wanderer, Gefangene, Behinderte, Fachverbände. In: Gatz, E. (Hrsg.): Geschichte des kirchlichen Lebens in den deutschsprachigen Ländern seit dem Ende des 18. Jahrhunderts. – Die Katholische Kirche – Bd. V: Caritas und soziale Dienste, Freiburg/Basel/Wien, 1997

Fuchs, Petra: „Körperbehinderte“ zwischen Selbstaufgabe und Emanzipation. Selbsthilfe – Integration – Aussonderung, Berlin 2001

Gatz, E. (Hrsg.): Geschichte des kirchlichen Lebens in den deutschsprachigen Ländern seit dem Ende des 18. Jahrhunderts. – Die Katholische Kirche – Bd. V: Caritas und soziale Dienste, Freiburg/Basel/Wien, 1997

Merkens, Luise: Fürsorge und Erziehungsarbeit bei Körperbehinderten in Deutschland bis zum preußischen Krüppelfürsorgegesetz 1920 mit Ausblick auf die gegenwärtige Situation. Eine historische Grundlegung zur Körperbehindertenpädagogik, Köln 1974

Musenberg, Oliver: Der Körperbehindertenpädagoge Hans Würtz (1875–1958). Eine kritische Würdigung des psychologischen und pädagogischen Konzeptes vor dem Hintergrund seiner Biographie, Hamburg 2002

Nipperdey, T.: Deutsche Geschichte 1866–1918, Bd. I, Arbeitswelt und Bürgergeist, München 1990

Osten, Philipp: Die Modellanstalt. Über den Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905–1933, Frankfurt am Main 2004

Rudnick, Martin (Hrsg.): Aussondern – Sterilisieren – Liquidieren. Die Verfolgung Behinderter im Nationalsozialismus, Berlin 1990

Sierck, Udo: Arbeit ist die beste Medizin. Zur Geschichte der Rehabilitationspolitik, Hamburg 1992

Sierck, Udo: Die Geschichte der Körperbehinderten-Organisationen im Dritten Reich. In: Rudnick, Martin (Hrsg.): Aussondern – Sterilisieren – Liquidieren. Die Verfolgung Behinderter im Nationalsozialismus, Berlin 1990

Stadler, Hans: Vom „Krüppel“ zum Körperbehinderten – Zur Entwicklung der „Krüppelfürsorge“ unter dem Einfluss des Christentums. In: Grit Wachtel/Sigrid Dietze (Hrsg.): Heil- und Sonderpädagogik – auch im 21. Jahrhundert eine Herausforderung –. Aktuelle Denkansätze in der Heilpädagogik und ihre historischen Wurzeln, Weinheim und Basel 2001

Stadler, Hans/Wilken, Udo (Hrsg.): Pädagogik bei Körperbehinderung. Studentexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik, Weinheim, Basel, Berlin 2004

Thomann Klaus-Dieter: Das behinderte Kind. „Krüppelfürsorge“ und Orthopädie in Deutschland 1886-1920, Stuttgart, Jena, New York, 1995

Wachtel Grit/ Dietze Sigrid (Hrsg.): Heil- und Sonderpädagogik – auch im 21. Jahrhundert eine Herausforderung. Aktuelle Denkansätze in der Heilpädagogik und ihre historischen Wurzeln, Weinheim und Basel 2001

Weiß, Hans: Konstitutionsprozesse der Körperbehindertenpädagogik und ihre Bedeutung für heutige Diskussionsthemen des Faches. In: Bergeest, Harry/Hansen, Gerd (Hrsg.): Theorien der Körperbehindertenpädagogik, Bad Heilbrunn 1999

Winau, Rolf: Vom Krüppelheim zur orthopädischen Universitätsklinik – Ein Rückblick auf 85 Jahre Oskar-Helene-Heim. In: Brinkschulte, E. (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999

Wollasch, H.-J.: Lorenz Werthmann und der Deutsche Caritasverband. In: Gotz, E. (Hrsg.): Geschichte des kirchlichen Lebens in den deutschsprachigen Ländern seit dem Ende des 18. Jahrhunderts – Die katholische Kirche -, Bd. V Caritas und soziale Dienste, Freiburg/Basel/Wien 1997

III. Abbildungsnachweise

Deckblatt: Konrad Biesalski, aus: Dietrich, Eduard: Dem Andenken Konrad Biesalskis. Zeitschrift für Krüppelfürsorge 23, 1930, S. 42

Abb. 1 (S. 27): Konrad Biesalski, aus: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999, S. 30

Abb. 2 (S. 28): Konrad Biesalski als Corpsstudent, um 1888. Carte de visite Fotografie, Atelier M. Hinzemann, Halle. Privatarhiv Peter Biesalski. In: Osten, Philipp: Die Modellanstalt. Über der Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905–1933, Frankfurt am Main 2004, S. 31

Abb. 3 (S. 40): Oskar Pintsch, aus: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999, S. 33

Abb. 4 (S. 40): Helene Pintsch, aus: Ebenda., S. 45

Abb. 5 (S. 55): Untersuchungen in der Poliklinik des Oskar-Helene-Heims, um 1926, aus: Ebenda., S. 48

Abb. 6 (S. 56): Konrad Biesalski und Helene Pintsch bei der Einweihung des Oskar-Helene-Heims am 27. Mai 1914. Archiv Oskar-Helene-Heim, aus: Osten, Philipp: Die Modellanstalt. Über der Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905–1933, Frankfurt am Main 2004, S. 59

Abb. 7 (S. 57): Plan des Oskar-Helene-Heims, aus: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6, 1913, S. 156

Abb. 8 (S. 57): Blick auf den Innenhof des Oskar-Helene-Heims, aus: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999, S. 36

Abb. 9 (S. 61): Hans Würtz, aus: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999, S. 31

Abb. 10 (S. 64): Titelblatt des Buches von Hans Würtz „Zerbrecht die Krücken“ 1932, aus: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999, S. 32

Abb. 11 (S. 86): Zwei verwundete Soldaten der Diakonischen Anstalten Bad Kreuznach. Archiv Diakonie Bad Kreuznach, aus: Thomann Klaus-Dieter: Das behinderte Kind. „Krüppelfürsorge“ und Orthopädie in Deutschland 1886–1920, Stuttgart, Jena, New York, 1995, S. 247

Abb. 12 (S. 88): Einarmiger Soldat mit Prothese. Flemming, E.: Wie Kriegsbeschädigte und Unfallverletzte auch bei Verstümmelung ihr Los verbessern können, Saarbrücken 1915, S. 88-89, aus: Thomann Klaus-Dieter: Das behinderte Kind. „Krüppelfürsorge“ und Orthopädie in Deutschland 1886-1920, Stuttgart, Jena, New York, 1995, S. 260

Abb. 13 (S. 89): Konstruktionsmodell einer sog. „Fischerhand“, aus: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999, S. 36

Abb. 14 (S. 108): Hermann Gocht, aus: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft: 85 Jahre Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999

Versicherung

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Werken gegebenenfalls auch elektronischen Medien entnommen sind, durch Angabe der Quelle als Entlehnung kenntlich gemacht wurden. Entlehnungen aus dem Internet sind durch einen datierten Ausdruck belegt.

Reutlingen, den

.....

Unterschrift